



STIFTERVERBAND

## QUBIT-Fellowships für einen zeitgemäßen Quantenunterricht Fördertrack 1: Hochschullehrende

---

Hochschule

---

Titel, Vorname, Name (des potenziellen Fellows)

---

Fakultät/Fachbereich/Institut

---

Anschrift

---

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

---

Projekttitle

- Ich habe die Datenschutzerklärung des Stifterverbandes gelesen und stimme ihr zu.
- Ich verpflichte mich, im Falle einer Aufnahme in die Community of Practice einmal pro Halbjahr an den Community-Treffen teilzunehmen und meine Erfahrungen mit den anderen Community-Mitgliedern zu teilen und an ihrer Skalierung mitzuwirken.

---

Datum und Unterschrift des potenziellen Fellows

Die Fakultät/der Fachbereich und die Studiengangsleitung befürworten und unterstützen die Entwicklung und Erprobung der geplanten Lehrinnovation.

---

Datum und Unterschrift des (Studien-)Dekans/der (Studien-)Dekanin

---

Datum und Unterschrift der Studiengangsleitung