

## 05 – Erstberatung

**Instrument:** 5. **Projektnummer:** 2019011324. **Projektname:** Berliner Startup Stipendium.

**Laufzeit:** 01.10.2019 – 31.12.2021. **Kontakt:** HWR Berlin.

**Name des Gründungsteams:** \_\_\_\_\_

### Gründer/in 1

Name:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	

### Gründer/in 2

Name:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	

### Gründer/in 3

Name:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	

### Coach aus dem Startup Incubator Berlin:

Name:	
E-Mail:	

Für das genannte Team wurde die Erstberatung zur Bewerbung für das Berliner Startup Stipendium durchgeführt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Startup Incubator Berlin

