

## 05 – Erstberatung

**Förderinstrument:** 3 · **Projektnummer:** 10199561 · **Projektname:** Berliner Startup Stipendium

**Laufzeit:** 01.07.2023 – 31.08.2025 · **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:    |  |

### Gründer/in 4

|            |  |
|------------|--|
| 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 \_\_\_\_\_

