**Praxisprojekt \_\_ von 2**

***Bitte vergegenwärtigen Sie sich Ihre Erfahrungen im Zusammenhang mit allen Beratungsleistun­gen des/der unten genannten Innovationsberaters/in. Dieser Fragebogen dient dem Qualifikationsnachweis zur internationalen Zertifizierung „Certified Innovation Expert“. Mit Ihrer Referenz bewerten und empfehlen Sie die Qualifikationen des/der Kandidaten/in.***

Hiermit bestätigen wir,

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(offizieller Firmenwortlaut und Anschrift des Kunden)

dass

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(Name des/der Beraters/in und seines/ihres Unternehmens)

in der Zeit von \_ bis \_ ein Projekt mit dem Schwerpunkt

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bitte ankreuzen:** | **JA** | **NEIN** |
| Erarbeitung zukunftsfähiger neuer Unternehmens- und Innovationsstrategien |  |  |
| Technologietransfer (national/international) |  |  |
| Innovationsmanagement |  |  |
| Produkt- und Ideensuche |  |  |
| Technology/Foresight |  |  |
| Markt- und Trendforschung |  |  |
| Innovationsvermarktung |  |  |
| Erwerb- und Förderung von Schutzrechten |  |  |
| Finanzierung und Förderung von Innovationsprojekten (national/international) |  |  |
| Kooperationsaufbau Wirtschaft – Wirtschaft |  |  |

erfolgreich, zum Wohle unseres Unternehmens, für uns abgewickelt hat.

Ort, Datum firmenmäßige Zeichnung des Unternehmens

**Nachweis der Kenntnisse der nationalen und europäischen Innovationsförderungs- und ‑unterstützungssyteme**

***Bitte geben Sie an:***

Ich habe in den letzten drei Jahren folgende Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Innovationsfinanzierung und -förderung besucht/gehalten:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nationale und europäische Innovationsfinanzierungen und -förderungen** | **Institut/ Veranstalter** | **Anzahl Tage/**  **ECTS** | **Datum** | **Teilnehmer/**  **Lehrbeauftragter** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Mit meiner Unterschrift bestätige die Richtigkeit meiner Angaben. Die erforderlichen Dokumente und Nachweise sind dem Zertifizierungsantrag beigelegt.

Ort, Datum Unterschrift