

Projekt-Support durch das AMC-Netzwerk

Informationen zur Anfrage

Projektbezeichnung _____

Angefragter Zeitumfang

Arbeitszeit: _____ Std/Wo _____ Projekttag(e) Dauer: _____ Monat(e)

Informationen zum Projekt

Projektort: _____ Projektstart: ____ . ____ . ____ Projektende: ____ . ____ . ____

Remote-Arbeit möglich mit folgendem Anteil: _____ %

Aufgabenbeschreibung

Titel der Tätigkeit: _____

Beschreibung: _____

Aufgabe(n): _____

Must haves: _____

Nice to have: _____

Bemerkungen: _____

Das ausgefüllte Dokument senden Sie bitte an [Leon Kersten](#).