

Bitte nur die weißen Bereiche ausfüllen!

NUR vom Bearbeiter auszufüllen!		Eingangsstempel		
<b>A. Allgemeine Angaben</b>		Eingabe	Auswertung	Umsetzung
Idee:	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="U"/>			
Ideengeber:	<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="U"/>			
Bearbeiter:	<input type="text"/> <input type="text"/>			

# Ideeneingabeformular

<b>B. Auswertung</b> durch Fachreferat: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Folgen der Umsetzung:				
Im Falle der Umsetzung:		trifft gar nicht zu			trifft voll zu
Kosten: <input type="text"/> €	Frieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zeitaufwand: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Stunden/Tage/Monate/Jahre	Wachstum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notwendige Ressourcen vorhanden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Gesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veränderungen reversibel: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Komfort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Veränderung des Status Quo: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %	Glück	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Begünstigte: <input type="text"/>	Nachhaltigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betroffene: <input type="text"/>	Wohlstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gerechtigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Schönheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kosten-Nutzen-Verhältnis:</b> <input type="text"/> <input type="text"/> (00 = ungenügend, 10 = hervorragend)					

<b>C. Idee</b> Kategorie (siehe Anlage 1): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Wenn 0000, bitte spezifizieren: <input type="text"/>
Es soll
<input type="text"/>
<input type="text"/>
indem
<input type="text"/>
weil
<input type="text"/>
(aber
<input type="text"/> ).
Visualisierung:
<input type="text"/>
<input type="text"/>
Sonstige Anmerkungen: <input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>



Ordnungsnummer bitte  
in Ideeneingabeformular übertragen.

# Anlage 1 zum Ideeneingabeformular

## zur Kategorisierung der Idee

A001 Arbeit	M001 Militär	
A002 Architektur	M002 Mobilität	
B001 Bildung	P001 Pflanzen	
E001 Energie	P002 Politik	
E002 Ernährung	R001 Religion	
E003 Ethik	R002 Ressourcen	
F001 Familie	S001 Sexualität	
F002 Finanzwesen	S002 Soziales	
G001 Geist	S003 Stadt	
G002 Gesundheit	S004 Steuern	
I001 Industrie	T001 Technologie	
I002 Information	T002 Tiere	
I003 Internationale Beziehungen	V001 Vergnügen	
J001 Justiz	W001 Wirtschaft	
K001 Klima	W002 Wissenschaft	
K002 Kommunikation	W003 Wohnen	
K003 Konsum	W004 Zwischenmenschliche Beziehungen	
K004 Körper	0000 Sonstiges	
K005 Kunst		



**Z.w.f.L.**  
**Zentralregister für zukunftsweisende Ideen**

Bitte weiße Bereiche ausfüllen!

Ideengeber:	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">5</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">9</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">P</td> </tr> </table>			1	2	0	5	1	9	P
		1	2	0	5	1	9	P		
Name:										
Vorname:										
Beruf:										
Geburtsdatum:	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">T</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">T</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">M</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">J</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">J</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">J</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">J</td> </tr> </table>	T	T	M	M	J	J	J	J	
T	T	M	M	J	J	J	J			
E-Mail:										
Telefon:	<table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">+</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">/</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; text-align: center;">/</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>	+		/		/				
+		/		/						

Alle Angaben sind freiwillig und werden nicht an Dritte weitergegeben. Sie dienen ausschließlich der Kontaktaufnahme des Z.w.f.L. mit dem Ideengeber.

Z.w.f.L. IDK001