

An  
Medizinische Hochschule Hannover  
Stabsstelle Fundraising  
OE 9090  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover

## Fördervereinbarung

für die Unterstützung von Stipendiatinnen und Stipendiaten im Rahmen des Deutschlandstipendiums an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH).

### 1. Die Firma/Organisation/Stiftung/Privatperson

sagt zu, im Rahmen des Deutschlandstipendiums an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) Stipendiatinnen und Stipendiaten ab dem **Wintersemester 2025/2026** zu unterstützen.

#### Ihre Kontaktdaten

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Organisation/Firma/Stiftung \_\_\_\_\_

Ansprechpartner \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

#### Ihre Fördermöglichkeiten (bitte wählen Sie aus):

Ich übernehme ein Stipendium in Höhe von 1.800 Euro für ein Jahr.

Ich übernehme \_\_\_\_\_ Stipendium/Stipendien je 1.800 Euro für \_\_\_\_\_ Jahr/Jahre.

Ich spende einmalig \_\_\_\_\_ Euro.

**Ihre Optionen** bei der Übernahme mind. eines Jahresstipendiums (1.800 Euro) (bitte wählen Sie aus):

Die/Das Stipendium/Stipendien kann/können frei für Studierende der MHH vergeben werden.

*ODER*

Das Stipendium/Die Stipendien sollen für folgenden Studiengang an der MHH vergeben werden:

---

(ausgenommen ist der Studiengang Bachelor Hebammenwissenschaft)

**Kontakt zum Stipendiaten** (bei der Übernahme eines Jahresstipendiums) (bitte wählen Sie aus):

Ich bin an persönlichem Kontakt mit den Stipendiatinnen/Stipendiaten interessiert und damit einverstanden, dass Sie meine Kontaktdaten weitergeben. Ich erhalte zudem Namen und Kontaktdaten des/der Stipendiaten/in.

*ODER*

Ich möchte keinen persönlichen Kontakt mit den Stipendiatinnen / Stipendiaten pflegen und möchte Sie darum bitten, meine Daten nicht weiterzugeben.

### **Öffentlichkeitsarbeit**

Die MHH würdigt das Engagement ihrer Förderer und nennt diese im Rahmen ihrer Öffentlichkeitsarbeit namentlich.

Ich möchte lieber anonym bleiben und wünsche keine Veröffentlichung meines Namens.

Für den Fall, dass die Stipendiatin/der Stipendiat die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) verlässt, oder ihr/sein Studium vorzeitig beendet, bin ich damit einverstanden, dass die von mir geleisteten Beträge, nach Rücksprache und auf der Grundlage der Auswahlentscheidung, als Stipendien im Rahmen des Deutschlandstipendiums an andere Studierende der Medizinische Hochschule Hannover (MHH) vergeben werden.

### **Datenschutzhinweise**

Ihre Daten werden in unserer Datenbank gespeichert, wenn Sie z.B. Spenden leisten oder Informationsmaterial anfordern. Dies ist notwendig, damit wir Kontakt zu Ihnen halten oder Zuwendungsbestätigungen ausstellen können. Ihre Daten werden ausschließlich von uns genutzt, wir geben keinerlei Daten an Dritte weiter. Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen, dass Sie der Speicherung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Daten widersprechen können. Hiermit nehme ich den Hinweis auf die Datenschutzerklärung zur Kenntnis: <https://www.mhh.de/datenschutz>.

Sofern Sie mit der Weitergabe Ihrer Daten an die Stipendiaten/den Stipendiaten einverstanden sind, versichern Sie, dass Sie die Kontaktdaten der Stipendiaten/des Stipendiaten nur im Zusammenhang mit dem Stipendienprogramm nutzen und nicht an Dritte weitergeben.

**Die Medizinische Hochschule Hannover verpflichtet sich,**

- die Spende ausschließlich im Rahmen des Deutschlandstipendiums gemäß des Stipendienprogramm-Gesetzes (StipG) sowie der Verordnung der Bundesregierung zur Durchführung des Stipendienprogramm-Gesetzes zu verwenden und den Wünschen der Stipendiengeberin/des Stipendiengebers unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften soweit wie möglich zu entsprechen.
- gemäß den geltenden Vorschriften Studierende auszuwählen, deren bisheriger Werdegang besonders gute Studienleistung erwarten lässt.
- die Stipendien in monatlichen Raten auszuzahlen, den Studienfortschritt der Stipendiatinnen und Stipendiaten jährlich zu überprüfen und gemäß den gültigen Regelungen des Deutschlandstipendiums einer regelmäßigen Evaluation zu unterziehen.
- über die gespendeten Beträge kalenderjährlich Zuwendungsbescheinigungen auszustellen.

**Zahlungshinweise**

Förderstiftung MHH plus

Sparkasse Hannover

IBAN: DE95 2505 0180 0900 4444 44

Verwendungszweck: 10092 Deutschlandstipendium

**Zur Information:**

Die Stipendien werden zum 1. Oktober vergeben.

(bitte unbedingt angeben)

Datum, Unterschrift

**Haben Sie Fragen?**

Ihre Ansprechpartnerinnen an der MHH sind:

Annika Morchner  
Stabstelle Fundraising  
Telefon: 0511/532 8756  
E-Mail: morchner.annika@mh-hannover.de

Kathrin Roth  
Studiendekanat Medizin  
Telefon: 0511/532 5041  
E-Mail: roth.kathrin@mh-hannover.de

**Ihre Fördermöglichkeiten noch einmal im Überblick:**

**FÖRDERVARIANTE 1**

- Sie fördern eine/n oder mehrere Stipendiatin/nen/Stipendiaten für ein oder mehrere Jahr/e (mind. 1.800 €)
- Sie legen fest, aus welchem Studiengang der/die Studierende/n gefördert werden.
- Sie werden zu unserer Stipendienfeier eingeladen und lernen `Ihre/n` Stipendiatin/Stipendiaten kennen.
- Wir würdigen Ihr Engagement im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit.
- Sie nutzen das Logo des Deutschlandstipendiums „Wir fördern das Deutschlandstipendium“ für z.B. Ihre Website oder E-Mail-Signatur.
- Sie erhalten von uns eine Zuwendungsbescheinigung.
- Ihre Spende ist steuerlich absetzbar.

**FÖRDERVARIANTE 2**

- Sie spenden eine Summe Ihrer Wahl in unseren Stipendienfonds.
- Aus diesem Fonds vergeben wir die Stipendien fachungebunden.
- Sie erhalten von uns eine Zuwendungsbescheinigung.
- Ihre Spende ist steuerlich absetzbar.

## Datenschutzhinweise für Förderer des MHH-Deutschlandstipendiums

Im Rahmen Ihrer Unterstützung für das Deutschlandstipendium an der MHH werden nur personenbezogenen Daten erhoben und verarbeitet, die für die Fördererbetreuung und Spendenverwaltung erforderlich sind.

### Verarbeitungszwecke

Ihre Daten werden wie folgt verarbeitet:

- Wir speichern die von Ihnen in der Fördervereinbarung übermittelten Daten (z.B. Name, Vorname, Anschrift, E-Mail-Adresse), um Kontakt zu Ihnen zu halten und ggf. Wünsche bzgl. der Fachrichtung umzusetzen.
- Die Abwicklung Ihrer Spende erfolgt in der Regel über die Förderstiftung MHH<sup>plus</sup>, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover. Ist dies der Fall, werden Ihre Daten an die Förderstiftung MHH<sup>plus</sup> übermittelt, damit diese Ihnen eine Zuwendungsbestätigung ausstellen kann. Darüber hinaus erfolgt keine Weitergabe Ihrer Daten an Dritte.
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der MHH sowie der Förderstiftung MHH<sup>plus</sup> verarbeiten die übermittelten Daten nur in Zusammenhang mit der Bearbeitung des Deutschlandstipendiums.
- Ihr Name wird im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf das Deutschlandstipendium genannt, sofern Sie in der Fördervereinbarung Ihr diesbezügliches Einverständnis erteilt haben.
- Zum Zwecke der Kontaktaufnahme Ihrer Stipendiatin / Ihres Stipendiaten mit Ihnen werden Ihre Kontaktdaten an diese/n weitergegeben, sofern Sie in der Fördervereinbarung Ihr diesbezügliches Einverständnis erteilt haben.

### Datenquelle

Die entsprechenden Daten erheben wir grundsätzlich bei Ihnen selbst.

### Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Das Gesetz zur Schaffung eines nationalen Stipendienprogramms (Stipendienprogramm-Gesetz - StipG) dient als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten.

### Archivierung

Für die Speicherdauer Ihrer Daten gilt die gesetzliche Aufbewahrungsfrist von zehn Jahren.

### Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung

Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung ist das Präsidium der Medizinischen Hochschule Hannover. Kontakt über: Medizinische Hochschule Hannover, Geschäftsstelle des Präsidiums - OE 0001, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover  
E-Mail: [geschaeftsstelle.praesidium@mh-hannover.de](mailto:geschaeftsstelle.praesidium@mh-hannover.de), Tel.: +49 (0) 511 532-0

### Informationspflichten und Recht auf Auskunft nach EU-DSGVO

Namentlich stehen Ihnen hinsichtlich Ihrer personenbezogenen Daten folgende Rechte zu:

- Recht auf Auskunft (Art. 15 DSGVO)
- Recht auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO)
- Recht auf Löschung (Art. 17 DSGVO)
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO)
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO)
- Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung (Art. 21 DSGVO)

Die Löschung bzw. Sperrung Ihrer gespeicherten personenbezogenen Daten erfolgt nach den gesetzlichen Vorgaben. Sie haben zudem nach Art. 13 das Recht, sich bei der zuständigen Datenschutz-Aufsichtsbehörde zu beschweren.

### Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde wegen Datenschutzverstößen

Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für die MHH zuständigen Aufsichtsbehörde lautet: Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstraße 5; 30159 Hannover.

Der Kontakt zum MHH - Datenschutzbeauftragten lautet wie folgt: Medizinische Hochschule Hannover; Der Datenschutzbeauftragte - OE 0007; Carl-Neuberg-Straße 1; 30625 Hannover, E-Mail: [datenschutz@mh-hannover.de](mailto:datenschutz@mh-hannover.de); Tel. +49 (0) 511 532 – 2555; Mobil +49 (0) 1761 532 - 2555