##### Antrag auf eine Förderung nach Frauenförderplan für wissenschaftliche Karrieren der Universitätsmedizin Rostock



###### Angaben zur Antragstellerin

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |  |
| Vorname: |  |
| Titel: |  |
| E-Mail-Adresse: | alias@med.uni-rostock.de |
| Einrichtung: |  |
| Betreuende Professur: |  |

###### Förderarm, für den eine Förderung beantragt wird

A - Wiedereinstiegsförderung für Wissenschaftlerinnen nach Eltern-/Pflegezeit

B - Wiedereinstiegsförderung für Ärztinnen nach Eltern-/Pflegezeit

C - Habilitationsförderung für Frauen nach der Promotion

D - Einstiegsförderung für Frauen in die wissenschaftlich-klinische Tätigkeit

###### Fördervoraussetzungen

Vorgesehene wöchentliche Arbeitszeit (mind. 50 %): xyz %

Datum der Promotion: xx.yy.zzzz

Note der Promotion:

*Nur bei Förderarm A und B*

Elternzeit *oder*  pflegebedingte Unterbrechung

von: xx.yy.20zz bis: xx.yy.20zz

*Nur bei Förderarm B*

Datum der Approbation: xx.yy.zzzz

Abschluss der Weiterbildung zur Fachärztin am: xx.yy.zzzz  *oder*

Angestrebte Weiterbildung zur Fachärztin im Fach:

voraussichtlicher Abschluss: Quartal/Jahr

###### Erklärung der Antragstellerin

Ich erkläre, wahrheitsgemäße und vollständige Angaben gemacht zu haben. Eventuelle Änderungen gebe ich schriftlich bekannt. Den Inhalt des Frauenförderplans habe ich zur Kenntnis genommen.

Folgende Anlagen sind dem Antrag beigefügt:

☒ Motivationsschreiben (max. 1 Seite)

☒ Tabellarischer Lebenslauf mit Publikationsliste und Übersicht der bisherigen Drittmitteleinwerbungen

☒ Darstellung des Qualifizierungsvorhabens, inkl. Arbeits- und Zeitplan (max. 2 Seiten)

☒ Nachweis der Mitgliedschaft an der Universitätsmedizin Rostock

☒ Promotionsurkunde

Approbationsurkunde

Nachweis über geplante Weiterförderung nach Auslaufen der Förderung (bei Übergangsförderung)

Forschungsantrag

Darlegung der individuellen Umstände bzw. Nachweis der sozialen Härte

Sonstiges:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Name, Vorname Unterschrift

###### Votum der betreuenden Professur

Ich befürworte die Antragstellung. Das Projekt kann im Falle einer Förderung ohne Einschränkungen an meinem Lehrstuhl durchgeführt werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Name, Vorname Unterschrift