

Bewerbungsformular

Persönliche Angaben

Name	
Vorname	
Adresse	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	
Klinische Abteilung	

Angaben zum Werdegang

Studium	Hochschule(n)	
	Zeitraum	
	Note	
Approbation	Jahr	
Berufsausbildung	Klinik(en)	
	Zeitraum	
	Ggf. bereits vorhandene Abschlüsse	
Promotion	Thema	
	Institut	
	Note	
Ggf. vorhandene Forschungserfahrungen		
Ggf. bereits vorliegende Publikationen		
Sonstiges		

Klinisch-wissenschaftliche Ausrichtung und Betreuung im CS Programm

Zusatzweiterbildung Allergologie	Noch zu absolvierende Zeit:
Angestrebte Facharztqualifikation	
Wissenschaftliche/r Betreuer/in	
Klinische/r Betreuer/in	
Wissenschaftliche und klinische Interessen (max. 1000 Zeichen)	
Persönliche Motivation (max. 1000 Zeichen)	

Geplantes Forschungsvorhaben:

1. Allgemeine Angaben:

Projekttitlel	Deutsch	
	Englisch	
Kurztitlel	Deutsch	
	Englisch	
Abstract (max. 2000 Zeichen)	Deutsch	
	Englisch	

2. Stand der Forschung und Vorarbeiten (max. 8 Literaturzitate)

3. Zielsetzung des Forschungsprojekts

4. Geplante Untersuchungen (Experimentelles Design, Arbeitsprogramm, Methoden)

5. Zeitplan einschließlich Rotationsplan mit weiterbildungsrelevanten klinischen Tätigkeiten

6. Benötigte Genehmigungen (Bescheide bitte beilegen)

- Ethik
- Tierversuche
- Gentechnische Untersuchungen

7. In den letzten fünf Jahren eingeworbene Drittmittel der Arbeitsgruppe

8. Publikationen der letzten fünf Jahre der Arbeitsgruppe

Datum

Unterschrift Bewerber/in

Unterschrift wissenschaftliche/r Betreuer/in

Anlage: Unterschriebene Verpflichtungserklärung Klinikdirektor/in