Bewerbungsformular zur Assoziation an das ForwarDD – Forschungskolleg der der Hochschulmedizin Dresden

Dieses Formular soll Ihnen die Bewerbung unter Berücksichtigung aller für uns wichtigen Daten erleichtern.

Projekttitel	
Klinik/Struktureinheit/ Struktureinheitskürzel	
Thema Doktorarbeit	

Persönliche Angaben zum/ zur Antragsteller:in

Name	
Vorname	
Titel	
Geburtsdatum	
Adresse	
E-Mail-Adresse	
Telefon	

Klinische und wissenschaftliche Ausrichtung

Angestrebte Facharztqualifikation	
Stand der Weiterbildung und voraussichtlicher Abschluss	
Frühere oder bestehende Forschungsfreistellungen (Dauer, Umfang, Fördergeber)	

Bitte ordnen Sie ihr Forschungsvorhaben in das Forschungsprofil der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus ein (Mehrfachnennungen sind möglich)

- ☐ Profilschwerpunkt onkologische Erkrankungen
- ☐ Profilschwerpunkt metabolische Erkrankungen
- ☐ Profilschwerpunkt Neurologische und psychische Erkrankungen
- ☐ Cluster: Degeneration und Regeneration
- ☐ Cluster: Medical Data Science & Smart Technologies
- ☐ Cluster: Immunologie & Inflammation
- ☐ Cluster: Prävention und Versorgungsforschung

Ihrer Bewerbung legen Sie bitte bei:

- Kurzvita
- Promotionsurkunde
- Verpflichtungserklärung (Anlage 1)
- Projektskizze (siehe Vorlage)

_____ _____

Datum Unterschrift Antragsteller:in