# Unterstützungsschreiben des ersten Mentors/der ersten Mentorin sowie der Klinik bzw. Institutsleitung für die Assoziation an das ForwarDD Clinician Scientist Programm

## Erster Mentor/ erste Mentorin

Bitte schätzen Sie die wissenschaftliche, berufliche und persönliche Entwicklung des/ der ForwarDD Antragsteller:in gegenwärtig und perspektivisch ein und geben Sie an, in welcher Weise Sie als Mentor:in Ihre:n Mentee dabei begleiten und unterstützen werden:

## Verpflichtungserklärung der Klinikleitung

Es wird zugesagt, dass Frau/ Herr _____ bei Aufnahme in das ForwarDD – Clinician Scientist Programm folgende Unterstützung gewährt wird:

1. Die Freistellung (mind. 50%) von klinischen Tätigkeiten in einem Zeitraum vom 24 Monaten (die Forschungszeiten können flexibel eingeteilt werden). Der Rotationsplan wurde gemeinsam ausgearbeitet und wird unterstützt. Die Dienstplanverantwortlichen sind informiert.

   Die Freistellung wird finanziert durch:

   ☐ Intramurale Mittel
   ☐ Drittmittel
   - Angabe des Fördergebers:
   - Freistellung (%):

2. Eine über Punkt 1 hinausgehende Freistellung von klinischen Tätigkeiten für die Teilnahme am Begleitprogramm des Clinician Scientist-Programms während der gesamten Kollegzeit, wie
   - Mentoring Komitees,
   - interne Seminarreihen,
   - Organisation/ Teilnahme an Symposien/ Retreats,
   - Kurse, Seminare zur Karriereförderung.

3. Die zur Durchführung benötigten Grundausstattung, Arbeits-/ Laborplätze sowie angemessene Verbrauchskosten werden zur Verfügung gestellt.

_____ _____

Ort, Datum Stempel & Unterschrift Klinikleiter:in

_____

Stempel & Unterschrift 1. Mentor:in

_____

Unterschrift Clinician Scientist