



Unterstützungsschreiben von dem:der Betreuer:in sowie von der
Klinik- bzw. Institutsleitung
zur Ausschreibung MeDDrive 2025/2026

zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in einer frühen Karrierephase

an der Medizinischen Fakultät der TU Dresden im Jahr 2025/2026

Bitte beachten Sie, dass die maximale Seitenanzahl zwei betragen sollte.

Betreuer:in

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

Klinik-/Institutsleitung:

Hiermit wird zugesichert, dass sich der eingereichte MeDDrive Antrag klar von z.Z. geförderten bzw. beantragten Drittmittelprojekten der einreichenden Klinik / des einreichenden Institutes abgrenzt und somit keine Überschneidungen bestehen.

Sofern aus der Klinik / dem Institut des:der Antragsteller:in mehrere Anträge im Forschungsförderungsprogramm MeDDrive gestellt werden, wird hiermit bestätigt, dass sich diese eingereichten Anträge inhaltlich voneinander abgrenzen.

Es wird bestätigt, dass sich der:die Antragsteller:in in einem Beschäftigungsverhältnis von mind. 0,5 VK zur Zeit der Antragstellung und über den gesamten Zeitraum der beantragen Förderperiode befindet/befinden wird.

Die Durchführung des Forschungsvorhabens im Rahmen des MeDDrive-Programms wird von der Klinik- bzw. Institutsleitung befürwortet. Im Falle einer Förderung wird dem:der Antragsteller:in während des Förderzeitraums (01.01.2025 – 31.12.2026) ein angemessener Anteil seiner:ihrer Arbeitszeit (ca. 20%) zur Bearbeitung des Forschungsvorhabens zur Verfügung gestellt, ebenso wie die zur Durchführung benötigten Arbeitsplätze und -möglichkeiten.

Ort, Datum

Stempel & Unterschrift Klinikleiter:in

Stempel & Unterschrift einreichende:r Professor:in

Stempel & Unterschrift Betreuer:in

Unterschrift Antragsteller:in