

Bestätigung der wissenschaftlichen Einrichtung/Gasteinrichtung, in der die Untersuchungen durchgeführt werden sollen

Für die Antragstellung im *Clinician Scientist*-Programm der Medizinischen Fakultät Jena benötigen die Bewerberinnen und Bewerber von der wissenschaftlichen Betreuerin/dem wissenschaftlichen Betreuer der Einrichtung/Gasteinrichtung eine Bestätigung hinsichtlich:

- a) der Absicherung des Forschungsaufenthaltes (Bereitstellung der nötigen räumlichen, apparativen und sonstigen Voraussetzungen zur Durchführung des Forschungsprojektes)
- b) der Organisationsstruktur der Arbeitsgruppe (Projektbesprechungen, Progress-Seminare, Journal Club)

Hinweis! Bitte legen Sie dieses Formblatt Ihrer Projektbetreuerin/Ihrem Projektbetreuer vor.
Reichen Sie dieses Formblatt mit Ihrer Antragstellung ein!

a) Bestätigung der wissenschaftlichen Einrichtung zur Absicherung des Forschungsaufenthaltes

Als Leiterin/Leiter der _____ bestätige und unterstütze ich hiermit das Forschungsvorhaben von Frau/Herr Dr. med. _____, welches im Rahmen des *Clinician Scientist*-Programms der Medizinischen Fakultät Jena in meiner Arbeitsgruppe durchgeführt wird.

- Ich bestätige, dass alle nötigen räumlichen, apparativen und sonstigen Voraussetzungen zur Durchführung des Forschungsprojektes in meiner Arbeitsgruppe vorhanden und nutzbar sind.

b) Bestätigung der wissenschaftlichen Einrichtung zur Organisationsstruktur der Arbeitsgruppe

- Ich bestätige, dass in meiner Arbeitsgruppe regelmäßige Projektbesprechungen, Progress Report-Seminare, Journal Club-Seminare stattfinden.
- Ich erkläre mich bereit, regelmäßige Projektbesprechungen durchzuführen.
- Ich bestätige, dass die Teilnahme von Frau/Herr Dr. med. _____ am Curriculum des *Clinician Scientist*-Programms ermöglicht wird.

Name der wiss.

Datum

Unterschrift

Projektbetreuerin/wiss.

Projektbetreuer

Für Rückfragen kontaktieren Sie bitte Frau Simone Möhring-Moldenhauer unter IZKF.Jena@med.uni-jena.de oder 03641-9 39 66 81.