**………………………………………………**

**(Name)**

**Bewerbung um die**

**…………………………………………..…………………………**

**(Name der Professur)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A Persönliche Angaben** |  | | | | | |
| Name, Vorname |  | | | | | |
| Titel |  | | | | | |
| Derzeitige Position |  | | | | | |
| Dienstliche Adresse |  | | | | | |
| Privatadresse |  | | | | | |
| Geburtsdatum, -ort |  | | | | | |
| Staatsangehörigkeit |  | | | | | |
| Behindertenstatus |  | | | | | |
| **B Wissenschaftlicher**  **Werdegang** |  | | | | | |
| **Hochschulstudium:**  Zeit, Abschluss, Note, Ort |  | | | | | |
| **Promotion:**  Note, Datum und Fakultät |  | | | | | |
| Titel der Dissertation |  | | | | | |
| **Habilitation:**  Venia Legendi, Datum und Fakultät |  | | | | | |
| Titel der Habilitationsschrift |  | | | | | |
| **bzw.** Darstellung gleichwertiger wiss. Leistungen |  | | | | | |
| **Wissenschaftliche Schwerpunkte** |  | | | | | |
| **Auslandsaufenthalte** |  | | | | | |
| **Bisher erhaltene Rufe oder Listenplätze** |  | | | | | |
| **Patente** |  | | | | | |
| **Stipendien, Auszeichnungen und Preise** |  | | | | | |
| **C Publikationen** |  | | | | | |
| **Originalarbeiten** |  | | | **Anzahl** | **Kumulativer Impaktfaktor** | |
| Gesamtanzahl | | |  |  | |
| davon als Erstautor | | |  |  | |
| davon als Letztautor | | |  |  | |
| davon als Coautor | | |  |  | |
| **D Drittmittel** |  | | | | | |
|  | **Drittmittelgeber** | | **Personal-mittel** | | **Verbrauchs-mittel** | **andere** |
| EU | |  | |  |  |
| DFG | |  | |  |  |
| BMBF | |  | |  |  |
| andere öffentliche | |  | |  |  |
| Stiftungen | |  | |  |  |
| Industrie | |  | |  |  |
| Drittmittelsumme der letzten 3 Jahre: | | | | | |
| davon transferierbar: | | | | | |
| **E Lehre** |  | | | | | |
| In der Lehre tätig | seit: | durchschnittliche Semesterwochenstunden: | | | | |
| Hochschuldidaktische Weiterbildung |  | | | | | |
| Einsatz in der Organisation der Lehre |  | | | | | |
| Eigenständige Lehrprojekte und Innovationen |  | | | | | |
| An der Fakultät wird eine personengebundene Evaluation durchgeführt? | O ja  bitte Unterlagen beilegen | | | | O nein | |
| **F Klinische Qualifikationen** |  | | | | | |
| Facharztanerkennung |  | | | | | |
| Zusatzbezeichnungen |  | | | | | |
| Spezialisierungen |  | | | | | |
| zusätzliche Qualifikationen |  | | | | | |