

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus | Bereich Forschung und Internationales

Projektskizze

ForwarDD Forschungskollegs für Clinician Scientists der Universitätsmedizin Dresden

Allgemeine Angaben

Name des Bewerbers / der Bewerberin	
Geburtsdatum	
Klinik / Abteilung	
1. Mentor:in	
2. Mentor:in	
Projekttitel	

Projektskizze

1. Stand der Forschung und eigene Vorarbeiten (max. 5-10 Literaturzitenen)
2. Zielsetzung und Perspektive des Forschungsprojekts
3. Geplantes Arbeitsprogramm (Definieren Sie, welche Methoden bereits zur Verfügung stehen und welche noch etabliert werden müssen)
4. Zeitplan (Bitte stellen Sie Arbeitsprogramm und Meilensteine Ihres Projektes tabellarisch dar)
5. Erfolgsaussichten und langfristige Perspektiven des Projektes (incl. Risikoeinschätzung)
6. Umgang mit Forschungsdaten

Für die Bearbeitung der Punkte 1. bis 6. ist die Schrift Open Sans, Schriftgröße 10, Zeilenabstand 1,15-zeilig zu verwenden. Für die Abbildungslegende und die Literaturliste ist die Schriftart

Open Sans, Schriftgröße: 9, Zeilenabstand 1,15-zeilig zu verwenden. Anträge mit überschrittener Seitenzahl (max. 2 Seiten, exkl. Abbildungslegende und Literaturliste), abweichender Antragsstruktur, abweichendem Format oder Verstoß gegen gute wissenschaftliche Praxis (z. B. fehlerhaft ausgewiesene IFs) können nicht begutachtet werden.

Genehmigungen

1. Untersuchungen am Menschen

- ☐ Notwendig
☐ nicht notwendig
☐ bereits genehmigt

Anmerkungen:

2. Gentechnologische Experimente

- ☐ notwendig
☐ nicht notwendig
☐ bereits genehmigt

Anmerkungen:

3. Tierversuche

- ☐ notwendig
☐ nicht notwendig
☐ bereits genehmigt

☐ Einsatz von alternativen Methoden zum Tierversuch

Anmerkungen:

Der/ die zukünftige Kollegiat:in stellt den Antrag zusammen mit einem/ einer Klinikmentor:in (Senior Clinician Scientist) aus seiner/ ihrer Klinik und einem/ einer zweiten Mentor:in (Senior Clinician- oder Senior Medical Scientist). Die Mentoren/ Mentorinnen sichern dem/ der Kollegiaten:in Ihre Unterstützung, enges Mentoring und klinische sowie wissenschaftliche Betreuung zu.

Datum

Unterschrift Kollegiat:in

Unterschrift 1. Mentor:in

Unterschrift 2. Mentor:in