*Für die Vorhabenbeschreibung Ihres Bridging-Antrags verwenden Sie bitte die nachfolgende Gliederung. Die Vorhabenbeschreibung sollte* ***12 Seiten*** *nicht überschreiten.*

1. **Antragsteller/in IZKF-Bridging-Förderung**

Anrede:

Titel:

Name, Vorname:

Klinik:

E-Mail:

Ggf. angestrebte oder abgeschlossene Facharzt-Weiterbildung (+ Monat/Jahr des Beginns):

1. **Mentor/in (empfohlen)**

Anrede:

Titel:

Name, Vorname:

Klinik:

E-Mail:

1. **Abstract**

*(max. 1.600 Zeichen inkl. Leerzeichen)*

1. **Avisierter externer Drittmittelantrag**

***Skizzieren*** *Sie hier in den Grundzügen Ihr geplantes externes Drittmittelprojekt nach dem vorgegebenen Gliederungsschema (****max. 4 Seiten****). Beachten Sie dabei, dass dieses Drittmittelprojekt das Ziel der Bridging-Förderung darstellt und das Arbeitsprogramm im Bridging (Kapitel 5) den „Weg“ mit nötigen Vorarbeiten beschreibt, dorthin zu gelangen.*

* 1. **Arbeitstitel/geplantes Thema**
	2. **Ggf. Ko-Antragsteller/in**
	3. **Geplante Kooperationspartner/innen**
	4. **Avisierter Fördermittelgeber, ggf. Förderprogramm**
	5. **Geplante Projektlaufzeit:**       - **[mm/jjjj], Dauer (Monate):**
	6. **Geplantes Fördervolumen**
		1. Personal (Anzahl und Umfang)
		2. Sachmittel (Summe/pro Jahr)
		3. Sonstiges (z. B. Tierhaltung)
		4. Investitionen (z. B. benötigte Geräte)
	7. **Ziele und Hypothesen des Drittmittelprojekts**

*Kurze (ggf. stichpunktartige) Zusammenfassung der Projektziele und -hypothesen sowie der erwarteten Ergebnisse*

* 1. **Stand der Forschung**

*Ausführung mit Angabe von* ***max. 10*** *Literaturangaben (Literaturverzeichnis in Kapitel 7).*

* 1. **Eigene Vorarbeiten**

*Ausführung mit Angabe von* ***max. 10*** *Literaturangaben (Literaturverzeichnis in Kapitel 7).*

* 1. **Grob skizziertes Arbeitsprogramm**

*Skizze der**geplanten Herangehensweisen zum Erreichen der Antragsziele und zur Prüfung der Hypothesen*

* 1. **Notwendige Genehmigungen**

|  |
| --- |
| Untersuchungen an **Menschen** oder an menschlichen Biomaterialien [ ]  Nein[ ]  Ja, Erläuterung:[ ]  bereits genehmigt[ ]  beantragt[ ]  noch zu beantragen |
| Soweit noch nicht genehmigt, bitte kurze Erläuterung zur zugrunde gelegten biometrischen Planung, zu dem laufenden Verfahren und Erfolgsaussichten. |
| Untersuchungen an **Tieren** oder tierischen Biomaterialien[ ]  Nein[ ]  Ja, Erläuterung:[ ]  bereits genehmigt[ ]  beantragt[ ]  noch zu beantragen |
| Soweit noch nicht genehmigt, bitte kurze Erläuterung zur zugrunde gelegten biometrischen Planung, zu dem laufenden Verfahren und Erfolgsaussichten. |
| **Gentechnische** Experimente[ ]  Nein[ ]  Ja, Erläuterung: |
| Es wird bestätigt, dass Zugang zur notwendigen Infrastruktur (S1, S2, S3) vorhanden ist. [ ]  Nein[ ]  Ja |

* 1. **Selbsteinschätzung der aktuellen Drittmittelreife und Erläuterung**

*Bitte erläutern Sie, warum zum aktuellen Zeitpunkt noch kein Antrag bei einer externen Förderinstitution gestellt werden kann.*

1. **Arbeitsprogramm der Bridging-Förderung**

*Bitte* ***skizzieren*** *Sie hier bereits das Arbeitsprogramm für eine* ***Gesamtlaufzeit von 24 Monaten*** *– erste Förderperiode: 12 Monate + BONUS: Verlängerung um weitere 12 Monate (****max. 3 Seiten****). Dabei ist zu beachten, dass das zweite Jahr der Förderung einen während des ersten Förderjahres eingereichten externen Drittmittelantrag voraussetzt. Bitte berücksichtigen Sie außerdem, dass sich das Arbeitsprogramm des Bridging-Antrages von dem des einzureichenden externen Drittmittelantrages unterscheiden muss (****keine Doppelförderung!****).*

* 1. **Geplante Untersuchungen**
	2. **Einzuholende Genehmigungen (vgl. Kapitel 4.11)**
	3. **Milestones (Gantt-Chart)**
	4. **Risikomanagement/Erfolgsaussichten**
	5. **Umgang mit Forschungsdaten**
1. **Finanzierungskonzept der Bridging-Förderung**
	1. **Beantragte Mittel**
		1. **Übersicht**

|  |
| --- |
| **Beantragte Projektmittel (in Euro) für die ersten 12 Monate, maximal 50.000 €***Mittel, die zur Durchführung des Projektes benötigt werden**Zur Ermittlung der Personalmittel finden Sie auf der* [*Website*](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.med.uni-wuerzburg.de%2Ffileadmin%2Fizkf%2FBilder%2FBilder_Nachwuchsfoerderung%2FICSC%2FINTERACT%2FUEbersicht_Personalmittel.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK) *eine Berechnungshilfe zum Download.* |
| Personal(Beschäftigungsanteil in %) *Beispiel: 100%* | Position(TV-L/TV-Ä, Postdoc, MTA, Sonstige)*Beispiel: TV-L E6 MTA*  | Beschäftigungs­zeitraumvon-bis (TT.MM.JJ)*Beispiel: 01.10.22-30.09.24*  |
|       |       |       -       |
|       |       |       -       |
|       |       |       -       |
|       |       |       -       |
| Verbrauchsmaterial pro Jahr |        |
| Sonstiges (inkl. Tiere und Tiertransporte) pro Jahr |        |
| Investitionen (Geräte, Maschinen etc. über 1000 € netto) |        |

|  |
| --- |
| **Beantragte Projektmittel (in Euro) für die zweiten 12 Monate, maximal 50.000 €***Mittel, die zur Durchführung des Projektes benötigt werden**Zur Ermittlung der Personalmittel finden Sie auf der* [*Website*](https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.med.uni-wuerzburg.de%2Ffileadmin%2Fizkf%2FBilder%2FBilder_Nachwuchsfoerderung%2FICSC%2FINTERACT%2FUEbersicht_Personalmittel.xlsx&wdOrigin=BROWSELINK) *eine Berechnungshilfe zum Download.* |
| Personal(Beschäftigungsanteil in %) *Beispiel: 100%* | Position(TV-L/TV-Ä, Postdoc, MTA, Sonstige)*Beispiel: TV-L E6 MTA*  | Beschäftigungs­zeitraumvon-bis (TT.MM.JJ)*Beispiel: 01.10.22-30.09.24*  |
|       |       |       -       |
|       |       |       -       |
|       |       |       -       |
|       |       |       -       |
| Verbrauchsmaterial pro Jahr |        |
| Sonstiges (inkl. Tiere und Tiertransporte) pro Jahr |        |
| Investitionen (Geräte, Maschinen etc. über 1000 € netto) |        |

* + 1. **Erläuterung der beantragten Mittel**
			1. **Personal**
			2. **Verbrauchsmittel**
			3. **Sonstiges (z. B. Tierhaltung)**
			4. **Investitionen**
	1. **In die Finanzierung einzubringende Grundausstattung/Eigenbeteiligung der Klinik/des Instituts**
		1. **Übersicht**

|  |
| --- |
| **Einzubringende Grundausstattung/Eigenbeteiligung (in Euro)***Mittel, die aus dem Klinik- bzw. Institutshaushalt zur Verfügung stehen; keine Drittmittel!* |
| Personal(Beschäftigungsanteil in %)*Beispiel: 100%* | Position(TV-L/TV-Ä, Postdoc, MTA, Sonstige)*Beispiel: TV-L E6 MTA* | Beschäftigungs­zeitraumvon-bis (TT.MM.JJ)*Beispiel: 01.10.22**-30.09.24*  | Eingebracht aus Klinik/Institut *Beispiel: Med I*  |
|       |       |       -       |  |
|       |       |       -       |  |
|       |       |       -       |  |
|       |       |       -       |  |
| Verbrauchsmaterial pro Jahr |        |
| Sonstiges (inkl. Tiere und Tiertransporte) pro Jahr |        |
| Investitionen (Geräte, Maschinen etc. über 1000 € netto) |        |

* + 1. **Erläuterung der einzubringenden Grundausstattung/Eigenbeteiligung (Unterstützung der Klinik-/Institutsleitung, ggf. durch Gewährung eines Eigenanteils für eine anteilige Forschungsrotation und Beschreibung der vorhandenen Ausstattung bzw. der zugehörigen Arbeitsgruppe)**
		2. **Ggf. Angaben zur derzeitigen Finanzierung der eigenen Stelle bei Anstellung über ein Drittmittelprojekt**

*Wenn Sie derzeitig selbst über ein externes Drittmittelprojekt finanziert werden, dann bitten wir um Erläuterung zum Drittmittelprojekt, Laufzeit der eigenen Stelle und bei Überschneidung mit der beantragten Bridging-Förderung die geplante Resourcenverteilung zwischen den beiden Projekten.*

1. **Literaturverzeichnis**

*Bitte führen Sie in diesem Verzeichnis ausschließlich diejenigen Arbeiten auf, die Sie bei der Darstellung des Projektvorhabens (Kapitel 4) zitiert haben.*

* *Bitte heben Sie* ***Ihren Namen*** *sowie das* ***Erscheinungsjahr*** *durch Fettdruck hervor.*
* *Publikationen mit dem Status „in press“ sind als Manuskripte der Bewerbung anzuhängen.*
* *Bitte benutzen Sie für Ihre Literaturangaben stets Schriftart Arial, Schriftgröße 10 und einfachen Zeilenabstand.*
* *Bitte wählen Sie für das Literaturverzeichnis den Zitationsstil* ***Circulation Research*** *(siehe Beispiel)*

*Beispiel:*

1. Leurs R, **Church MK**, Taglialatela M. H1-antihistamines: Inverse agonism, anti-inflammatory actions and cardiac effects. *Clin Exp Allergy*. **2002**;32:489-498

**Anlagen:**

1. **Motivationsschreiben** *(max. 2 Seiten: Wissenschaftliches Profil (Erfahrungen, Ergebnisse, Vernetzung am Standort), ggf. klinischer Werdegang, Gesamtzielsetzung)*
2. **CV** *(max. 2 Seiten: Inklusive max. 10 wichtigste eigene Publikationen)*
3. **Unterstützungsschreiben der Klinik-/Institutsleitung** *(Einschließlich Bestätigung der Grundausstattung/Eigenbeteiligung gemäß Vorhabenbeschreibung, Kapitel 6.2; bei Beantragung von eigenen Stellenanteilen ggf. Ergänzungen zur konkreten Umsetzung der Forschungsrotation)*
4. **Ggf. Kooperationszusagen**
5. **Unterstützungsschreiben der Mentorin/des Mentors** *(optional)*
6. **Ggf. Erläuterung bei überlappender Förderung in einem Clinician Scientist Programm**

*Bitte senden Sie alle Unterlagen elektronisch und* ***als ein PDF-Dokument*** *an die Programm-Koordinatorin in der IZKF-Geschäftsstelle: Frau Dr. Tanja Grimmig (IZKF@ukw.de)!*