1. **Verpflichtungserklärung der Klinikleitung**

Es wird zugesagt, dass Frau/Herr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ am IZKF-Clinician Scientist-Programm teilnimmt und im Rahmen dessen folgende Unterstützung gewährt wird:

1. Freistellung von klinischen Tätigkeiten während der im Rotationsplan festgelegten geschützten Forschungszeit im Umfang von mindestens 18 Monaten.
Der Rotationsplan für die Dauer des Clinician Scientist-Programms wurde gemeinsam ausgearbeitet und wird von mir unterstützt. Die Dienstplanverantwortlichen sind informiert.
2. Freistellung von klinischen Tätigkeiten für die Teilnahme am Begleitprogramm des Clinician Scientist-Programms, wie u. a.
	1. regelmäßig stattfindende Jour Fixes/Lunchmeetings (8-10 pro Jahr)
	2. Organisation/Teilnahme an Clinician Scientist-Symposien
	3. Kurse, Seminare zur Karriereförderung
3. Die Durchführung des Forschungsvorhabens im Rahmen des Clinician Scientist- Programms wird von der Klinikleitung befürwortet. Die zur Durchführung benötigten Arbeitsplätze und -möglichkeiten sowie Sachmittel (abhängig vom Projekt aber min. in Höhe von 6.000 € pro Jahr) werden zur Verfügung gestellt.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ort, Datum

Unterschrift Bewerber/in Unterschrift Klinikleitung, Stempel

1. **Organisation der geschützten Forschungszeit (Rotation) im Rahmen der Facharztweiterbildung**
2. **Facharztweiterbildung**

|  |  |
| --- | --- |
| Angestrebte Facharztqualifikation: |  |
| Beginn der Facharztweiterbildung: |  |
| Aktuelles Ausbildungsjahr: |  |
| Abschluss der Facharztprüfung voraussichtlich in: |  |
| In der Programmzeit geplante Fachmodule und Kliniken/Stationen |  |

1. **Rotationsplan für geschützte Forschungszeit**

Antrag auf eine Rotationsstelle

Zu beantragende Mittel für die Zeit der Rotation: 18 Monate TV-Ä1, 100 %, mit flexibler Aufteilung auf drei Jahre. Bitte geben Sie hier **alle geplanten Zeiträume Ihrer klinischen Phasen und Forschungsrotationen** ein.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Arbeitszeit (%)** | **Zeitraum**  | **Klinik/Institut während der Rotationen** |
|  | tt.mm.jjjj – tt.mm.jjjj |  |
|  | tt.mm.jjjj – tt.mm.jjjj |  |

1. **Begründung und detaillierte Darstellung der Aufteilung der geschützten Forschungszeit** *(z. B. 50 % Klinik, 50 % Forschung parallel oder im wöchentlichen Wechsel, Tandem mit anderen Clinician Scientists oder eineinhalb Jahre Forschung, eineinhalb Jahre Klinik in Vollzeit usw.)*