



Anmeldung zur Medizindidaktik Vertiefungsstufe

Angaben zur Person

ggf. Titel, Vorname, Name:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Telefon:

Klinikzugehörigkeit/Abteilung:

Universität:

Aktuelle Lehrtätigkeit

Lehrverpflichtung im aktuellen Semester (in Stunden pro Monat):

In welchen Lehrformaten werden Sie eingesetzt?

Vorlesung Seminar Unterricht am Krankenbett

Sonstiges:

Welche Zielgruppen adressieren Sie?

Studierende (Vorklinik) Studierende (Klinik) Auszubildende PJ-Studierende

Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung Pflegepersonal

Medizinisch-therapeutische Berufsgruppen

Anderer Zielgruppe:

Gruppengröße:

In welchen lehrbezogenen Bereichen sind Sie außerhalb des Unterrichts noch tätig?

Koordination der Lehre Prüfungswesen Curriculumsentwicklung Evaluation

Mentoring/Beratung

Betreuung von wiss. Arbeiten/Projekten Lehrforschung

Anderer Bereich:

Bisherige Qualifikationen

Medizindidaktik-Zertifikate:

Grundstufe (60 AE) im Jahr _____ an der Universität _____
erworben.

Aufbaustufe (120 AE) im Jahr _____ an der Universität _____ erworben.

Falls noch nicht abgeschlossen, wann wird das Zertifikat der Aufbaustufe voraussichtlich
beendet sein?

Wie viele Arbeitseinheiten (AE) haben Sie bereits in den verschiedenen Bereichen (A, B, C,



D, E) erworben?

A B C D E

Sonstige pädagogische/didaktische Qualifizierung:

Organisatorisches

Für die Planung und Durchführung der Vertiefungsstufe brauchen wir eine realistische Einschätzung zu Ihren Vakanzen in den nächsten Monaten.

Wieviel Zeit haben Sie voraussichtlich pro Woche durchschnittlich für die Vertiefungsstufe zur Verfügung?

Im Rahmen der Vertiefungsstufe führen Sie unter anderem ein **Lehrprojekt** selbständig durch.

In welchem Themenbereich können Sie sich ein Lehrprojekt an Ihrer Institution vorstellen?

Haben Sie schon eine konkrete Lehrforschungs- oder Lehrentwicklungsfrage im Kopf, die Sie gerne bearbeiten würden?

Haben Sie in den nächsten 12 Monaten die Gelegenheit und die Möglichkeit ein Lehrprojekt an Ihrer Institution durchzuführen?

Denken Sie, dass Ihre Vorgesetzten bzw. die Fakultätsleitung Ihre Teilnahme an der Vertiefungsstufe und das Lehrprojekt befürwortet und unterstützt?

- Ja, sie sind informiert und befürworten meine Teilnahme. Ich werde entsprechend für die Lehrentwicklung freigestellt.
- Ja, sie sind informiert und befürworten meine Teilnahme, allerdings muss ich dies außerhalb der Dienstzeit machen.
- Andere Antwort:

Zur Kenntnisnahme/Einverständnis

Ich bin über den Ablauf und Umfang der Vertiefungsstufe informiert.

Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mit meiner Unterschrift melde ich mich verbindlich für die Vertiefungsstufe Medizindidaktik an.

Mit der Speicherung und der Weitergabe meiner Daten für die Administration der Vertiefungsstufe an die Mitglieder der AG Fakultätsentwicklung im Kompetenznetz Medizinlehre Bayern bin ich einverstanden.

Offene Fragen/Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift TeilnehmerIn