**Konzept und Unterstützungsschreiben der Klinikleitung zum Advanced Clinician Scientist-Antrag**

**[NAME/ KLINIK]**

1. **Darstellung des Konzepts der wissenschaftlichen UND klinischen Weiterentwicklung (ggf. mit angestrebter Spezialisierung) mit individuellem Weiterbildungsbedarf**
2. **Umsetzung der Rotation -**(Darstellung der praktischen Umsetzung, z.B. durch Tandems oder andere interne organisatorische Bedingungen oder Lösungen, die die Umsetzung der forschungsgarantierten Zeiten ermöglichen)
3. **Darstellung der Rotationszeiten im Zeitverlauf (gerne auch grafisch)**
4. **Verpflichtung der Klinikleitung**

* Zusicherung der Umsetzung der forschungsgarantierten Zeit
* Bereitstellung der benötigten Räumlichkeiten mit entsprechender Grundausstattung zur Durchführung des ForschungsprojektesZusicherung der Letztautorenschaft in Veröffentlichungen, die aus dem Forschungsprojekt des Antragstellers resultieren
* Bei entsprechender Mitwirkung an einem Forschungsantrag soll der Antragsteller als Mitantragsteller berücksichtigt werden.

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

Ort, Datum

Unterschrift AntragstellerIn Stempel/Unterschrift Klinikleitung