Titel, Vorname, Name <ggf. Passfoto>

(\*Geburtsjahr)

Klinik

Abteilung

Straße

97080 Würzburg

Email:

**Lebenslauf:** (Studium bis heute)

19XX – 19XX Studium….

**Forschungsschwerpunkte:**

**Preise/Ehrungen/Mitgliedschaften:**

(freiwillige Angabe)

**Publikationen (max. 10 Ihrer wichtigsten Publikationen)**

Patente