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

**<NAME/ KLINIK>**

*Bitte löschen Sie in der finalen Fassung alle Formatangaben und Erläuterungen aus der Vorlage.*

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 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 Forschungsprojektes
* Zusicherung 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 Antragsteller/in Stempel/Unterschrift Klinik-/Institutsleitung