**ANTRAG AUF FÖRDERUNG**

im Munich Medical & Clinician Scientist Program (MCSP)

der Medizinischen Fakultät der Ludwig-Maximilians-Universität München

|  |
| --- |
|  |

**Förderprogramm**

MCSP: Advanced Track Reg.-Nr.:

Förderperiode: MM/JJJJ - MM/JJJJ Antragstermin/-frist: TT.MM.JJJJ

**Antragsteller**

Name: Titel Vor- und Nachname geboren am: TT.MM.JJJJ, Ort

Email: Emailadresse Telefon: Telefonnummer

Facharzt: Fachrichtung (Anerkennung MM/JJJJ), Zusatz Fachrichtung (Anerkennung MM/JJJJ / in Ausbildung seit MM/JJJJ)

Position/Funktion: Tätigkeit des Antragstellers

Heimateinrichtung: Titel Vor- und Nachname der Leitung, Name der Einrichtung, Straße, PLZ, Ort

**Projekt**

Projekttitel: Projekttitel

Fachgebiet/e: Fachgebiet/e

Einordnung: Grundlagenforschung - oder (nicht-zutreffendes löschen) - Experimentelle/Interventionelle klinische Studie mit/ohne Patientenbezug - oder - Epidemiologische Forschung

Ethikvotum: beantragt (siehe Anlage) / genehmigt (siehe Anlage) / nicht erforderlich

Tierversuchsvotum: beantragt (siehe Anlage) / genehmigt (siehe Anlage) / nicht erforderlich

Zusätzlich eingeworbene Drittmittel: ja (siehe Anlage) / nein

Zusammenfassung: Text (alle Inhalte dieser Vorlage müssen auf dem Deckblatt Platz haben)

Key Words: Key Words

**Beantragte Mittel**

€ 192.000,- Arzt-Kompensationsstelle zur klin. Leistungserbringung (bis zu TV-Ä3, 18 Monate VZ)

Ort, Datum Unterschrift