

**Antragsformular B:  
Vergabe von Fördermitteln für Nachwuchswissenschaftler:innen mit  
Erziehungs- und Pflegeverantwortung der Universitätsmedizin Halle  
(FörderNawUnimed)**

An	An
Dekanat, Medizinische Fakultät: dekanin@uk-halle.de	Steuergruppe FörderNawUnimed: <a href="mailto:steuergruppe-foerdermittel@medizin.uni-halle.de">steuergruppe-foerdermittel@medizin.uni-halle.de</a>

**Angaben Antragsteller:in**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ich bin an der Medizinischen Fakultät / im UKH beschäftigt mit einem Qualifikationsvorhaben im

Umfang von: \_\_\_\_\_ h/Woche

Klinik / Institut: \_\_\_\_\_

Beschäftigungsverhältnis:  befristet, bis: \_\_\_\_\_  unbefristet  
Monat Jahr

Frühere Antragstellung:  ja  nein

wenn ja: letzte Genehmigung \_\_\_\_\_  
Monat Jahr

Qualifikationsziel: \_\_\_\_\_

Thema des Promotions- oder Habilitationsvorhabens:

---

---

## Angaben zum Förderzweck

Ich beantrage Mittel für:

	Beantragte Mittel in €
Hilfskraft	
Tagungsteilnahme oder/und externer Forschungsaufenthalt	
Maßnahmen zur wissenschaftlichen Qualifikation	
Coaching	
Reisekosten	

Die beantragten finanziellen Mittel sind aussagekräftig und nachvollziehbar zu begründen. Bei Tagungsteilnahmen und Forschungsaufenthalten ist die Planung vorzulegen. Für die Hilfskraft ist ein Arbeitsplan vorzulegen.

Ausführliche Begründung der Erziehungs-und Pflegeverantwortung:

Ausführliche Begründung der Notwendigkeit der beantragten Förderung für das Qualifikationsvorhaben.

Haben Sie für die o.g. Maßnahmen bereits Fördermittel/Reisekosten bei anderen Geldgebern beantragt? Wenn ja, wo und mit welchem Erfolg?

Informieren Sie sich bitte über weitere Angebote unter folgendem Link

<https://www.umh.de/vbf/forschungsfoerderung/nachwuchsfoerderung/links#panel-48181-1>

Erklärung der Einrichtungsleitung:

Ich bestätigte, dass die von mir vertretene Einrichtung, keine anderweitige Finanzierung für das beantragte Vorhaben ermöglichen kann. (*Hinweis: die Steuergruppe behält sich eine LOM-Prüfung vor*).

Stempel und Unterschrift (Name Einrichtungsleitung in Druckbuchstaben)

Unterschrift Antragsteller:in

**Einverständniserklärung DSGVO**

Hiermit willige ich ein (gem. Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO), dass meine übermittelten personenbezogenen Daten zum Zweck dieser Fördermaßnahme gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Das datenschutzrechtliche Informationsblatt habe ich erhalten. Ich kann die Verarbeitung meiner Daten jederzeit – auch teilweise – mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Für den Widerruf der Datenverarbeitung reicht eine formlose schriftliche Information an [michael.marquardt@uk-halle.de](mailto:michael.marquardt@uk-halle.de).