**Stellungnahme der entsendenden Klinikleitung über die** **Unterstützungen der Klinik im Falle einer Förderung**

Für die Antragstellung im *Advanced Clinician Scientist*-Programm der Medizinischen Fakultät Jena benötigen die Bewerberinnen und Bewerber von der entsendenden Klinikleitung eine Stellungnahme hinsichtlich:

a) des Vorhabens

b) der Zusicherungen im Falle einer Förderzusage (Zusicherung einer geschützten anteiligen Freistellung von der klinischen Tätigkeit zur Forschung über die gesamte Programmlaufzeit; Verlängerung des geltenden Arbeitsvertrags um die Dauer der Programmlaufzeit)

**Hinweis!** Bitte legen Sie dieses Formblatt Ihrer Klinikleitung vor.
Reichen Sie dieses Formblatt mit Ihrer Antragstellung ein!

1. **Stellungnahme der entsendenden Klinikleitung zum Vorhaben**

Hiermit unterstütze ich als Klinikleitung, dass Frau/Herr Dr. med. Vorname, Nachname im Rahmen des *Advanced Clinician Scientist*-Programms der Medizinischen Fakultät Jena einen Antrag auf Förderung stellt und begrüße das Forschungsvorhaben von Frau/Herrn Dr. med. Vorname, Nachname ausdrücklich [ggfls. anpassen].

Zudem bestätige ich, dass Frau/Herr Dr. med. Vorname, Nachname eine besondere Befähigung zur wissenschaftlichen Arbeit aufweist hat [ggfls. anpassen].

1. **Stellungnahme der entsendenden Klinikleitung im Falle einer Förderzusage**

Im Falle einer Förderung im *Advanced Clinician Scientist*-Programms der Medizinischen Fakultät Jena versichere ich als Klinikleitung Frau/Herrn Dr. med. Vorname, Nachname folgendes:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Ich sichere eine geschützte anteilige Freistellung von der klinischen Tätigkeit zur Forschung über die gesamte Programmlaufzeit zu. |
| [ ]  | Ich sichere die Verlängerung des geltenden Arbeitsvertrags um die Dauer der Programmlaufzeit zu. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Name der Klinikleitung | Datum | Unterschrift |

Für Rückfragen kontaktieren Sie bitte Frau Simone Möhring-Moldenhauer unter IZKF.Jena@med.uni-jena.de oder 03641-9 39 66 81.