Medizinische

**Fakultät**



**Antrag auf Einleitung des Verfahrens zur Außerplanmäßigen Professur**

(die zusammenfassende Darstellung zur Information des Fakultätsrats (Punkt 1.-7.) darf 2 Seiten nicht überschreiten)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Persönliche Daten:** | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
| Name | |  | ggf. Geburtsname |  | Vorname(n) -bitte alle angeben- |
|  | |  |  |  |  |
| Geburtsdatum / -ort | |  | Staatsangehörigkeit |  | Geschlecht |
| Derzeitige Position (Funktion/Institution | |  |  |  |  |
|  | | | | | |
| **2. Verfahren wird unterstützt durch (verantwortlicher Fachvertreter):** | | | | | |
|  | | | | | |
| **3. Wissenschaftlicher Werdegang:** (wichtigste Stationen; ausführlicher Lebenslauf als Anlage) | | | | | |
| von – bis | Studium (Abschluss), bzw. wiss./ ärztl. Tätigkeit als …… | | | Universität / Institut / Klinik, Ort | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |

|  |
| --- |
| **4. Promotion** (Datum, Doktorgrad, Hochschule)  **Titel Dissertation:** |

**5. Weiterbildung / Facharzt-Anerkennung** (Datum, Fach)

|  |
| --- |
| **6. Habilitation** (Jahr, Fach, Hochschule)  **Titel Habilitationsschrift:**  Wenn Habilitation nicht in Tübingen vollzogen:  **Umhabilitation nach Tübingen erfolgt am: Fach:** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Seite 2 |
| Name |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7. Forschung:** | | | |
| **Forschungsschwerpunkte**: |  | Anzahl | Impactfaktor (Summe) |
| **Originalpublikationen bis zur Habilitation:** |  |  |
| davon als Erstautor: |  |  |
| davon als Seniorautor |  |  |
| davon als Coautor |  |  |
| Case Reports/Letters |  |  |
| Reviews |  |  |
| Bücher/Buchkapitel |  |  |
|  |  |  |  |
| **Forschungsschwerpunkte:** | **Originalpublikationen nach der Habilitation: (nicht Teil des Habilitationsverfahrens)** |  |  |
| davon als Erstautor |  |  |
| davon als Seniorautor |  |  |
| davon als Coautor |  |  |
| Case Reports /Letters |  |  |
| Reviews |  |  |
| Bücher/Buchkapitel |  |  |
| **Von den Arbeiten nach der Habilitation mindestens 6 ­Originalpublikationen (Die Sonderdrucke/Kopien dieser Arbeiten liegen den Unterlagen bei.) als Erst-/Letztautor, die für die Apl-Professur angerechnet werden sollen.**  **(bitte vollständige Angabe: Autoren, Titel, Jahr, Zeitschrift, Band, Seiten / geteilte Autorenschaften kennzeichnen)** | | | |
|  | | Impact | Ranking/Fachkategorie |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8. Lehre:** (Zusammenfassende Darstellung, ausführlich in Anlage bzw. gem. Kopie der individuellen Lehrdeputatserfassung): | | | |
| von – bis | Umfang (SWS) | Art | Einrichtung |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Seite 3 |
| Name |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. Rufe / Listenplätze** |  |

**10. Erklärungen:**

**10.1. Zu wissenschaftlichen Arbeiten, die gemeinsam mit anderen Autoren verfasst sind, habe ich eine Erklärung über die Anteile, die von mir selbst beigetragen wurden, abgegeben. Ich versichere, dass ich die darin als meinen eigenen Anteil ausgewiesenen Anteile selbständig und ohne andere als die darin angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe.**

**10.2. Ich erkläre, dass kein Straf- oder Disziplinarverfahren gegen mich läuft und keine strafrechtliche Verurteilung oder Disziplinarmaßnahme erfolgt ist.**

**10.3. Ich versichere an Eides statt, dass die in diesem Antrag gemachten Angaben wahr sind und dass ich nichts verschwiegen habe. Mir ist bekannt, dass die falsche Abgabe einer Versicherung an Eides statt mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft wird.**

**11. Kontaktdaten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Privat-/Dienstanschrift |  |  |
|  |  |  |
| Telefon |  | E-Mail |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort/Datum Unterschrift |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | Seite 4 |
| Name |  |  |  |  |

**12. Anlagen**

Diesem Antrag sind beigefügt:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unterlagen:** | | **postalisch** | **digital** |
|  | **Vollständig ausgefülltes und unterschriebenes Antragsformular** | **2** | **1** |
| **Tabellarischer Lebenslauf** mit Darstellung des wissenschaftlichen Werdegangs | **0** | **1** |
| **Motivationsschreiben** | **1** | **1** |
| **Publikationsverzeichnis,** gem. Gliederung im Merkblatt und Kennzeichnung geteilter Autorenschaften (siehe auch Punkt 10.1. Erklärungen) | **0** | **1** |
| Liste der abgehaltenen **Lehrveranstaltungen** (bitte Formblatt anwenden) mit original Unterschrift **(Lückenlos detaillierte Übersicht seit der Habilitation)** | **1** | **1** |
| Personenbezogene **Lehrevaluationen** | **0** | **1** |
| **Liste der betreuten und abgeschlossenen Promotionsarbeiten** | **0** | **1** |
| **Zusammenstellung der Publikationen**, mindestens 6 Originalpublikationen, die für den Antrag angerechnet werden sollen |  | **1** |
| **Personalbogen** mit Lichtbild, gesondert beigelegt | **2** | **0** |
| **Stellungnahme/Würdigung des/der Fachvertreters/Fachvertreterin**  mit mindestens vier Gutachtervorschlägen mit original Unterschrift des/der Fachvertreters/Fachvertreterin  (entfällt bei Zusendung durch den/die Fachvertreter/ in an das Habilitationsbüro) | **1** | **1** |  |
| ***Bei externen Antragstellern/Antragstellerinnen:***  **Erklärung zur Lehrverpflichtung bei Entfernung des Wohnortes von mehr als 50 km nach Tübingen** mit original Unterschrift  **Prospektiv dargestellte Lehrleistungen an unserer Fakultät nach Verleihung der Professur** mit original Unterschrift | **1**  **1** | **1**  **1** |  |
|  | ***Bei externen Antragstellern/Antragstellerinnen:***  **Darstellung von Kooperationen mit Einrichtungen unserer Fakultät (mindestens 3 Forschungsprojekte erläutern)** | **1** | **1** |  |
| Die Unterlagen bitte in der angegebenen Reihenfolge als Satz auf Heftstreifen zusammengefügt, ohne Klammern und Klarsichthüllen in Papierform postalisch einreichen.  Die Zugangsdaten für unser Online-Portal erhalten Sie nach Anfrage per Email an:  [apl@med.uni-tuebingen.de](mailto:apl@med.uni-tuebingen.de)  **Nach Eingang aller Unterlagen wird Ihr Antrag förmlich geprüft** | | | |  |