Medizinische

**Fakultät**



**Antrag auf Einleitung des Umhabilitationsverfahrens**

**für Antragsteller, die an einer ausländischen Fakultät/Universität habilitiert haben**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Persönliche Daten:** | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
| Name | |  | ggf. Geburtsname |  | Vorname(n) -bitte alle angeben- |
|  | |  |  |  |  |
| Geburtsdatum/-ort | |  | Staatsangehörigkeit |  | Geschlecht |
|  | |  |  |  |  |
| Doktorgrad: | |  | erhalten am: |  | von Universität |
|  | |  |  |  |  |
| **2. Wissenschaftlicher Werdegang:** (wichtigste Stationen; ausführlicher Lebenslauf als Anlage) | | | | | |
| von – bis | Studium (Abschluss), bzw. wiss./ ärztl. Tätigkeit als …… | | | Universität / Institut / Klinik, Ort | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Habilitation / ggf. Umhabilitation** | | |
| am | Universität | Fach/Fachgebiet |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **4. Titel der Habilitationsschrift:** |

|  |
| --- |
| **5. angestrebtes Umhabilitationsfach in Tübingen:** |
| **Verfahren wird unterstützt durch (verantwortlicher Fachvertreter):** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6. Facharztausbildung** | Für Fach: | Datum: |
| Bestanden / angestrebt |  |  |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7. Forschung:** | | | |
| **Forschungsschwerpunkte**: |  | Anzahl | Impactfaktor (Summe) |
| **Originalpublikationen Gesamt:** |  |  |
| davon als Erstautor |  |  |
| davon als Seniorautor |  |  |
| davon als Coautor |  |  |
| **Case Reports / Letters** |  |  |
| **Reviews** |  |  |
| **Bücher** |  |  |
| **5 wichtigste Publikationen (bitte vollständige Angabe: Autoren, Titel, Jahr, Zeitschrift, Band, Seiten)** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8. Lehre:** | | | |
| **Didaktische Fortbildung:** (Zusammenfassende Darstellung; ausführlich in Anlage): | | | |
| von – bis | | Art | Einrichtung |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **Lehrerfahrung** (Zusammenfassende Darstellung; ausführlich in Anlage): | | | |
| von – bis | Umfang (SWS) | Art | Einrichtung |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Lehrevaluation vorhanden ja / nein**  **falls ja bitte weitere Angaben zur Quelle / Institution / Jahr** | | | |

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

**9. Erklärungen:**

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

**9.2. 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.**

**10. Kontaktdaten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Name |  | Privat-, Dienstanschrift |
|  |  |  |
| Telefon |  | E-Mail |

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

\* Andernfalls ist dieser Absatz zu streichen und eine Erklärung über Straf- und Disziplinarmaßnahmen abzugeben.

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

**11. Anlagen**

Diesem Antrag sind beigefügt (nach Abschluss des Verfahrens werden vorliegende Mehrfertigungen datengeschützt entsorgt):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unterlagen:** | | **Anzahl** | **vorh.** |
| **1.** | **Ein formloses Motivationsschreiben, in dem begründet ist, weshalb die Umhabilitation an unsere Fakultät angestrebt wird.** | **5** |  |
| **2.** | **Vollständig ausgefülltes und unterschriebenes Antragsformular** inkl. Erklärungen nach §5 (1) 10 - 12 der Habilitationsordnung | **5** |  |
| **3.** | **Tabellarischer Lebenslauf** mit Darstellung des wissenschaftlichen Werdegangs | **5** |  |
| **4.** | **Zusammenfassung** der Habilitationsschrift im Umfang von 3 - 5 Seiten (mit Namen und Titel in der Kopfzeile), bitte **zusätzlich als separate PDF** senden | **5** |  |
| **5.** | **Publikationsverzeichnis** mit Angabe des Impact-Faktors und nach den Gliederungsvorschriften des Habilitationsausschusses (bitte Formblatt anwenden) | **5** |  |
| **6.** | Liste der abgehaltenen **Lehrveranstaltungen** nach der Gliederungsvorschrift des Habilitationsausschuss (bitte Formblatt anwenden) | **5** |  |
| **7.** | Nachweis **Aus- und Weiterbildung in Hochschuldidaktik** (i. d. R. MQ1) | **5** |  |
| **8.** | Nachweis **Weiterbildung „Gute wissenschaftliche Praxis“** |  |  |
| **9.** | Kopien von personenbezogenen **Lehrevaluationen** | **5** |  |
| **10.** | Liste der **betreuten Doktorarbeiten** | **5** |  |
| **11.** | Für nicht an der Medizinischen Fakultät/UKT Beschäftigte:  **- Erklärung, dass die Lehrverpflichtungen nach der Umhabilitation an Einrichtungen unserer Fakultät wahrgenommen werden sowie ein Lehrkonzept für die Zeit ab der Umhabilitation**  **- Darstellung der wissenschaftlichen Zusammenarbeit mit Einrichtungen der MFT** | **5**  **5** |  |
| Die Unterlagen 1. – 10./11. bitte 5 x in der genannten Reihenfolge als Satz auf Heftstreifen zusammenfügen, **ohne Klammern und Klarsichthüllen**. Bitte senden Sie die Unterlagen **1. – 10./11.** **auch elektronisch** in der genannten Reihenfolge als **eine einzige PDF-Datei** an das Habilitationsbüro, **zusätzlich Punkt 4.** **separat** | | | |
| **12.** | **Habilitationsschrift** (gebundene Exemplare)**,** bitte **zusätzlich als PDF** senden | **2** |  |
| **13.** | **Zusammenstellung der Sonderdrucke** (auf Heftstreifen zusammengefügt oder gebunden, in der Reihenfolge des Publikationsverzeichnisses), bitte **zusätzlich als eine einzige PDF** senden | **2** |  |
| **14.** | **Personalbogen** mit Lichtbild | **2** |  |
| **15.** | **Approbationsurkunde / Studienabschlusszeugnis** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **16.** | **Promotionsurkunde** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **17.** | **Facharztanerkennung** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **18.** | **Habilitationsurkunde, ausgestellt von der ausländischen Universität** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **19.** | Für APL-Professoren: **Urkunde über Titelverleihung** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **20.** | **Stellungnahme** des/der Fachvertreters/Fachvertreterin  - bei **Abgabe durch den/die Antragsteller(in)** bitte zusätzlich als separate PDF einreichen  - bei **Zusendung durch den/die Fachvertreter(in)** | **4  0** |  |