Medizinische

**Fakultät**



**Antragstellung auf Umhabilitation**

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

**Als Anlage sind beigefügt:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * **UNTERLAGEN:** | | | **Anzahl** | **vorh.** |
| **1.** | **Ein formloses Motivationsschreiben, in dem begründet ist, weshalb die Umhabilitation an unsere Fakultät angestrebt wird.** | | **4** |  |
| **2.** | **Nachstehend aufgeführte Bestätigungen, mit Originalunterschrift unterzeichnet:**  - Eine Erklärung, dass kein Straf- oder Disziplinarverfahren gegen den/die Antragsteller(in) läuft und keine strafrechtliche Verurteilung oder Disziplinarmaßnahme erfolgt ist (andernfalls ist eine Erklärung über Straf- und Disziplinarmaßnahmen abzugeben).  - Eine Versicherung an Eides statt, dass die in diesem Antrag gemachten Angaben wahr sind und nichts verschwiegen wird, mit dem Hinweis, dass dem/der Antragsteller(in) bekannt ist, dass die falsche Abgabe einer Versicherung an Eides statt mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft wird. | | **4** |  |
| **3.** | **Für nicht an der Medizinischen Fakultät/UKT Beschäftigte:**  - - Eine **Erklärung**, dass die Lehrverpflichtungen nach Umhabilitation an Einrichtungen unserer Fakultät wahrgenommen werden sowie ein **Lehrkonzept** für die Zeit ab der Umhabilitation | | **4** |  |
| **4.** | **Tabellarischer Lebenslauf** mit Darstellung des wissenschaftlichen Werdegangs | | **4** |  |
| **5.** | **Publikationsverzeichnis** mit Angabe von Impactfaktoren | | **4** |  |
| **6.** | **Lehrangaben** | | **4** |  |
| Die Unterlagen 1. - 6. bitte 6 x in der genannten Reihenfolge als Satz zusammenfügen. Bitte senden Sie die Unterlagen **1. – 6.** **auch elektronisch** in der genannten Reihenfolge als **eine einzige PDF-Datei** an das Dekanat, Bereich Habilitationen | | | | |
| **7.** | | **Habilitationsschrift** (gebundene Exemplare)**,** bitte **zusätzlich als PDF** senden | **2** |  |
| **8.** | | **Personalbogen** mit Lichtbild | **2** |  |
| **9.** | | **Approbationsurkunde** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **10.** | | **Promotionsurkunde** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **11.** | | **Facharztanerkennung** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **12.** | | **Habilitationsurkunde *einer deutschen Fakultät*** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **13.** | | Für APL-Professoren: **Urkunde über Titelverleihung** (amtlich beglaubigte Kopie) | **2** |  |
| **14.** | | **Stellungnahme** des/der Fachvertreters/Fachvertreterin  - bei **Abgabe durch den/die Antragsteller(in)** bitte zusätzlich als separate Papierunterlagen sowie separate PDF einreichen (entfällt bei Zusendung durch den/die Fachvertreter(in) | **4** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * **IHRE KONTAKTDATEN:** |  |  |
| **Zuname, alle Vornamen** |  | **Privat-/ und Dienstanschrift** |
|  |  |  |
| **Telefon** |  | **E-Mail** |