**Eliteprogramm für Postdoktorandinnen und Postdoktoranden**

**Antragsformular und Fragebogen 2023**

|  |
| --- |
| **1. Antragstellerin / Antragsteller**  |
| Hochschule: |       | Fachbereich/Institut: |       |
| Akad. Titel |       |  |  |
| Name: |       | Geburtsdatum: |       |
| Vorname: |       | Staatsangehörigkeit: |       |
| Dienststellung: |       |
| Dienstliche Adresse: | Straße: |       |
|  | PLZ/Ort: |       |  |
|  | Telefon: |       | Telefax: |       | E-Mail: |       |
| Seit wann arbeiten Sie in dieser Einrichtung? (TT.MM.JJJJ) |       |
| Haben Sie davor an einer Forschungseinrichtung oder Hochschule im Ausland geforscht? |
| Nein [ ]  | Ja [ ]  | Zeitraum: |       | Einrichtung: |       |
| Haben Sie Kinder? | Nein [ ]  | Ja [ ]  | Anzahl: |       |
| Elternzeit/Erziehungszeit(en): | von: (TT.MM.JJJJ) |       | bis: (TT.MM.JJJJ) |       |
| von: |       | bis: |       |
| von: |       | bis: |       |
| Private Adresse: | Straße: |       |
| PLZ/Ort: |       |  |
| E-Mail: |       |

|  |
| --- |
| **2. Wissenschaftlicher und beruflicher Werdegang** |
| Hochschulreife: | Ort: |       | Datum: |       |
| Studium: | Fach: |       | Ort: |       | Studiendauer: |       |
| Fach: |       | Ort: |       | Studiendauer: |       |
| Fach: |       | Ort: |       | Studiendauer: |       |
| Wissenschaftliche Prüfungen: | Was /Wann: |       | Ort: |       | Prädikat: |       |
| Was/Wann: |       | Ort: |       | Prädikat: |       |
| Was/Wann: |       | Ort: |       | Prädikat: |       |
| Thema der Promotion: |       |
| Datum der Promotion: |       | Note der Promotion: |       |
| Wissenschaftliche Tätigkeiten seit Abschluss des Studiums: |
| *z.B.* *von XX bis XX (2 Jahre): Philipps University of Marburg, Klinik für Neurologie (Marburg)**von XX bis XX (4 Jahre): Women's Hospital and Harvard Medical School, 60 Fenwood Road, Boston, MA, USA**von XX bis XX (6 Monate) Universität Tübingen, Center for Neurology*  |
| Tätigkeiten außerhalb der Wissenschaft (Berufsausbildung, Berufstätigkeit): |
| *z.B.* *von XX bis XX (9 Monate): Hertie-Institut für klinische Hirnforschung, klinische Fortbildungszeit als Assistenzarzt* |
| Wurden/werden Ihre Arbeiten bereits von dritter Seite (öffentliche Hand, z.B. Ministerien, DFG oder Stiftungen, Verbände und dergleichen) unterstützt? |
| Nein[ ]  | Ja,[ ]  | durch:  |       |

|  |
| --- |
| **3. Deutschkenntnisse (nur für Nichtmuttersprachler Deutsch)** |
| Verfügen Sie über Kenntnisse der deutschen Sprache, um aktiv an der Lehre, der Forschung und dem Wissenschaftsmanagement an Ihrer Hochschule mitzuwirken?  | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| Bitte gegebenenfalls Niveaustufe des Gemeinsamen europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GER) angeben  |       |

|  |
| --- |
| **4. Auslandsaufenthalt**  |
| Sind zur Durchführung des Forschungsvorhabens ein oder mehrere Auslandsaufenthalte geplant?  |
| Nein [ ]  | Ja [ ]  | Einrichtung, Zeitraum:       |
| Kontaktadresse im Inland während des Auslandsaufenthaltes:  | Straße: |       |
| PLZ/Ort: |       |       |
| Telefon:       | Telefax:       | E-Mail:       |

|  |
| --- |
| **5. Beteiligung an Lehre und Wissenschaftsmanagement an der Hochschule**  |
| In welcher Form waren/sind Sie bereits an der **Lehre** an einer/Ihrer Hochschule beteiligt? (z.B. Selbständige Planung und Durchführung von Lehrveranstaltungen?) |
|       |
| Art der Beteiligung (z.B. Vorlesung)  | Jahr  | Dauer (z.B. WS/SS, von …bis) | Umfang(z.B. Anzahl SWS) |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| In welcher Form werden Sie zukünftig an der **Lehre** Ihrer Hochschule beteiligt? (z.B. Selbständige Planung und Durchführung von Lehrveranstaltungen?) |
|       |
| In welcher Form waren/sind Sie am **Wissenschaftsmanagement** an einer/Ihrer Hochschule beteiligt?(z.B. Mitwirkung in Gremien, Kommissionen, Veranstaltungsorganisation) |
|       |
| In welcher Form werden Sie zukünftig am **Wissenschaftsmanagement** an Ihrer Hochschule beteiligt?(z.B. Mitwirkung in Gremien, Kommissionen, Veranstaltungsorganisation) |
|       |

|  |
| --- |
| **6. Forschungsvorhaben** |
| Thema (Kurztitel):  |       |
| Kurze Charakterisierung des Forschungsvorhabens, insbesondere Problemstellung, Ziele, Bedeutung:(eine ausführliche Projektbeschreibung bitte getrennt zu diesem Antragsformular auf ca. 11 Seiten einreichen) |
|       |
| Wann haben Sie die Vorarbeiten (Themenfindung, -eingrenzung) begonnen? |       |
| Wurde bereits mit der Ausarbeitung begonnen? | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
| In welchem Fach wird eine Laufbahn an der Hochschule angestrebt?  |       |
| Geplanter Projektstart:(frühestens Januar 2024) |       | Projektende: |       |
| An welchem Institut werden Sie während der Projektlaufzeit voraussichtlich arbeiten?  |
|       |
| Haben Sie bereits an anderer Stelle einen Antrag für dieses Forschungsvorhaben gestellt? Wenn ja, bitte Einrichtung, beantragter Zeitraum, Zeitpunkt der zu erwartenden Entscheidung angeben: | Ja [ ]  | Nein [ ]  |
|        |
| Haben Sie in der Vergangenheit bereits einen Antrag für das Eliteprogramm für Postdocs der Baden-Württemberg Stiftung gestellt? | Ja [ ]  | Nein [ ]  |

|  |
| --- |
| **7. Finanzierungsplan**  |
|  | Beantragte Fördermittel 1) | Eigenbeitrag zum Forschungsvorhaben, der von Hochschulseite für den Antragszeitraum bereitgestellt wird 3) |
|  | **1. Jahr** | **2. Jahr** | **3. Jahr** | **1. Jahr** | **2. Jahr** | **3. Jahr**  |
| Wissenschaftlicher Dienst |       |       |       |       |       |       |
| Technischer Dienst |       |       |       |       |       |       |
| Geprüfte Hilfskraft |       |       |       |       |       |       |
| Studentische Hilfskraft |       |       |       |       |       |       |
| **Summe Personalmittel 2)** |       |       |       |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Summe Reisemittel** |       |       |       |       |       |       |
|  |
| Aufgliederung Sachmittel: 3) |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
| **Summe Sachmittel** 4) |       |       |       |       |       |       |
|  |
| Aufgliederung Investitionsmittel:  |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
| **Summe Investitionsmittel** 5) |       |       |       |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gesamtsumme pro Jahr** |  |  |  |  |  |  |

1. Hier bitte ausschließlich bei der Baden-Württemberg Stiftung beantragte Fördermittel angeben.
2. Max. Personaldurchschnittssätze der DFG. Die Stelle der Postdoktorandin/des Postdoktoranden selbst darf nicht aus Mitteln des Eliteprogramms bezahlt werden.
3. Hier können auch Mittel angegeben werden, die von anderen Drittmittelgebern eingeworben wurden. Die für die Antragstellerin/den Antragsteller erforderlichen Personalmittel werden hierbei nicht angerechnet. Der Eigenbeitrag muss mind. 10% der beantragten Summe betragen.
4. Zu den Sachmittel gehören die mit dem Projekt zusammenhängenden Kosten wie etwa Literatur und Verbrauchsgegenstände. Unter Verbrauchsgegenstände fallen bspw. Büromaterial, Fremdleistungen, Versuchsmaterial etc.
5. Investitionsmittel sind Geräte sowie Anschaffungen (auch Hard-/Software und Datenbanken, Versuchsgeräte etc.) ab einem Anschaffungswert von 5.000 Euro, die eine Nutzungszeit bzw. Lebensdauer haben, welche über den Projektzeitraum hinausgeht. Die Baden-Württemberg Stiftung kann nur den Abschreibungsbetrag für die Laufzeit des Projektes finanzieren, deshalb muss bei Investitionsgütern die Abschreibungsdauer angegeben werden. Die jeweilige Abschreibungsdauer ist der „Afa-Tabelle“ zu entnehmen.

|  |
| --- |
| **8. Verpflichtung** |
| Ich verpflichte mich, die Baden-Württemberg Stiftung, meine Hochschule und den Programmträger Baden-Württemberg International umgehend zu benachrichtigen, wenn ich bei einer anderen Einrichtung einen Antrag einreiche oder das Forschungsvorhaben abbreche. Ich verpflichte mich, jede Änderungen gegenüber diesen Angaben sofort der Baden-Württemberg Stiftung über den Programmträger Baden-Württemberg International und meine Hochschule schriftlich anzuzeigen.  |
| Ort:       | Datum:       | Unterschrift: |