

## Bestätigung der wissenschaftlichen Einrichtung/Gasteinrichtung, in der die Untersuchungen durchgeführt werden sollen

Für die Antragstellung im *Advanced Clinician Scientist*-Programm der Medizinischen Fakultät Jena benötigen die Bewerberinnen und Bewerber von der wissenschaftlichen Projektleiterin/dem wissenschaftlichen Projektleiter der Gasteinrichtung eine Bestätigung hinsichtlich:

- a) der Absicherung des Forschungsaufenthaltes (Bereitstellung der nötigen räumlichen, apparativen und sonstigen Voraussetzungen zur Durchführung des Forschungsprojektes)
- b) der Organisationsstruktur der Arbeitsgruppe (Projektbesprechungen, Progress-Seminare, Journal Club)

**Hinweis!** Bitte legen Sie dieses Formblatt Ihrem Projektbetreuer/Ihrer Projektbetreuerin vor.  
Reichen Sie dieses Formblatt mit Ihrer Antragstellung ein!

---

### a) Bestätigung der wissenschaftlichen Einrichtung/Gasteinrichtung zur Absicherung des Forschungsaufenthaltes

Als Leiterin/Leiter der \_\_\_\_\_ bestätige und unterstütze ich hiermit das Forschungsvorhaben von Frau/Herr Dr. med. \_\_\_\_\_, welches im Rahmen des *Advanced Clinician Scientist*-Programms der Medizinischen Fakultät Jena in meiner Arbeitsgruppe durchgeführt wird.

- Ich bestätige, dass alle nötigen räumlichen, apparativen und sonstigen Voraussetzungen zur Durchführung des Forschungsprojektes in meiner Arbeitsgruppe vorhanden und nutzbar sind.

### b) Bestätigung der wissenschaftlichen Einrichtung zur Strukturqualität der Arbeitsgruppe

- Ich bestätige, dass in meiner Arbeitsgruppe regelmäßige Projektbesprechungen, Progress Report-Seminare, Journal Club-Seminare stattfinden.
- Ich erkläre mich bereit, regelmäßige Projektbesprechungen durchzuführen.
- Ich bestätige, dass die Teilnahme von Frau/Herr Dr. med. \_\_\_\_\_ am Curriculum des *Advanced Clinician Scientist*-Programms ermöglicht wird.

---

Name wiss. Projektleiterin/  
wiss. Projektleiter

Datum

Unterschrift

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