|  |
| --- |
| **Antragsformular IZEPHA Graduiertenkolleg 2018-2021** |

|  |  |
| --- | --- |
| Antragsteller/in(nen) **Universität bzw. Uniklinikum Tübingen** (max. 2) | |
|  | |
|  | |
| Name(n), Vorname(n), akad. Titel (bei mehreren Antragstellern bitte den Namen des Hauptantragstellers hervorheben) | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Dienstanschrift(en), Abteilung(en)/Institut(e) | |
| Tel.: | Email: |
|  |  |
| Antragsteller/in(nen) **Robert-Bosch-Krankenhaus/IKP** (max. 2) | |
|  | |
|  | |
| Name(n), Vorname(n), akad. Titel (bei mehreren Antragstellern bitte den Namen des Hauptantragstellers hervorheben) | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Dienstanschrift(en), Abteilung(en)/Institut(e) | |
| Tel.: | Email: |
|  |  |
| Projekttitel: |  |
|  | |
|  | |
|  | |
|  |  |

Übersicht der beantragten Mittel:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personal-mittel** | Anzahl | Summe |  | **Forschungskosten** | Summe |
|  | Geräte (≤ 20.000 €) |  |
| E13 (50%) |  |  |  | Verbrauchsmaterialien, Fremdleistungen/Aufträge |  |
|  |  |  |  | Versuchstiere |  |
|  |  |  |  | sonstige Kosten |  |
| **Total EUR** |  |  |  | **Total EUR** |  |

**Erforderlicher GESAMTBETRAG für 36 Monate EUR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Appendixes: | | | |  | | |
|  |  | | | | | |
|  | **Projektbeschreibung** mit **Kostenplan** | | | | | |
|  | Darstellung der **projektspezifischen Betreuungs- und Qualifizierungskonzepte** (max. 1 Seite im DIN-A4 Format) | | | | | |
|  | **CV mit je 5 Schlüsselpublikationen** für alle Antragsteller/innen (jeweils max. 1 Seite im DIN-A4 Format) | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Datum: | |  | Unterschriften: | |  |