Ort, Datum

**Umhabilitationsantrag**

**für das Fach**

**Fachgebiet**

Antragsformular

|  |  |
| --- | --- |
| Name: |       |
| Vorname: |       |
| Geburtsdatum: |       |
| Nationalität: |       |
| AHV-Nr.: |       |
| Zivilstand (fakultativ): |       |
| Arbeitgeber (Klinik, Institut o.Ä.): |       |
| Telefon-Nr. Arbeit: |       |
| E-Mail-Arbeit: |       |
| Adresse privat: |       |
| Telefon-Nr. privat: |       |
| E-Mail privat: |       |

## Aus- und Weiterbildung / Abschlüsse

**Jahr Ort Bezeichnung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

\*(Teilzeitarbeit aufgrund von Betreuungsaufgaben speziell kennzeichnen)

## Akademischer Status

|  |
| --- |
|  |

 **Gegenwärtiger akademischer Titel**

**Promotion**

Jahr Universität MD, PhD usw.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Habilitation**

Jahr Universität Fach

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

## Anstellungen

**Jahr Ort Bezeichnung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

## Mitgliedschaften / Preise / Sonstiges

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |
|  |
|  |
|  |
|  |

Publikationen

**Originalarbeiten in Zeitschriften mit peer review**

* RCR: <https://icite.od.nih.gov/analysis> ; Publikationen mit Status «provisional» wie folgt markieren: \*
* Allfällige aus dem auswärtigen Forschungsaufenthalt hervorgegangenen Originalarbeiten wie folgt kennzeichnen: \*\*
* Eigenen Namen **fett** hervorheben
* Auflistung aufsteigend chronologisch

**h-Index:**

**Nr. Autoren / Titel / Zeitschrift / Band / Seitenzahlen / Jahr \*RCR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Patente**

(s. Ausführungsbestimmungen vom 28.08.2018)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Start-up Firmen**

(s. Ausführungsbestimmungen vom 28.08.2018)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Case Reports**

**Nr.** **Autoren / Titel / Zeitschrift / Band / Seitenzahlen / Jahr**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Letters to the Editor**

**Nr.** **Autoren / Titel / Zeitschrift / Band / Seitenzahlen / Jahr**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Buchkapitel / Übersichtsarbeiten**

**Nr.** **Autoren / Titel / Zeitschrift / Band / Seitenzahlen / Jahr**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

**Liste der 5 wichtigsten Präsentationen**

(Vorträge/Posters von Forschungsergebnissen an nationalen und internationalen Tagungen)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |       |
| 2. |       |
| 3. |       |
| 4. |       |
| 5. |       |

Drittmittel

* Bei Stipendien unter «Titel» entsprechend vermerken.
* Präzisieren, ob HauptantragstellerIn (H), MitantragstellerIn (M) oder ProjektpartnerIn (P).
* Bei Anträgen als MitgesuchstellerIn oder ProjektpartnerIn nebst dem Gesamtbetrag auch den eigenen anteilsmässigen Betrag aufführen (sofern möglich).

**Geldgeber Laufzeit Titel Gesamt- Antrag als Peer**

 **(von/bis) betrag H / M / P ­ Review**

 **ja/nein**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

## Autoreferat über das wissenschaftliche Gesamtwerk

* auf ausschliesslich eigene Originalarbeiten Bezug nehmen
* nummeriert gemäss Publikationsliste
* auf Englisch
* maximal 2 Seiten

## Liste von maximal 5 Schlagworten zu den Forschungsschwerpunkten

|  |  |
| --- | --- |
| 1. |       |
| 2. |       |
| 3. |       |
| 4. |       |
| 5. |       |

## Persönlicher Anteil an Planung, Durchführung, Auswertung und Publikation der 5 wichtigsten Originalarbeiten

 **Referenznummer Anteile** (Zutreffendes ankreuzen)

 **der Originalarbeit**

|  |  |
| --- | --- |
|       | [ ]  Konzeption und Design[ ]  Datenerhebung[ ]  Analyse und Interpretation der Daten[ ]  Entwurf des Manuskriptes[ ]  Kritische Revision für intellektuellen Inhalt[ ]  Statistische Auswertung[ ]  Erwerb von Drittmitteln[ ]  Administrative, technische, materielle Unterstützung[ ]  Supervision |
|       | [ ]  Konzeption und Design[ ]  Datenerhebung[ ]  Analyse und Interpretation der Daten[ ]  Entwurf des Manuskriptes[ ]  Kritische Revision für intellektuellen Inhalt[ ]  Statistische Auswertung[ ]  Erwerb von Drittmitteln[ ]  Administrative, technische, materielle Unterstützung[ ]  Supervision |
|       | [ ]  Konzeption und Design[ ]  Datenerhebung[ ]  Analyse und Interpretation der Daten[ ]  Entwurf des Manuskriptes[ ]  Kritische Revision für intellektuellen Inhalt[ ]  Statistische Auswertung[ ]  Erwerb von Drittmitteln[ ]  Administrative, technische, materielle Unterstützung[ ]  Supervision |
|       | [ ]  Konzeption und Design[ ]  Datenerhebung[ ]  Analyse und Interpretation der Daten[ ]  Entwurf des Manuskriptes[ ]  Kritische Revision für intellektuellen Inhalt[ ]  Statistische Auswertung[ ]  Erwerb von Drittmitteln[ ]  Administrative, technische, materielle Unterstützung[ ]  Supervision |
|       | [ ]  Konzeption und Design[ ]  Datenerhebung[ ]  Analyse und Interpretation der Daten[ ]  Entwurf des Manuskriptes[ ]  Kritische Revision für intellektuellen Inhalt[ ]  Statistische Auswertung[ ]  Erwerb von Drittmitteln[ ]  Administrative, technische, materielle Unterstützung[ ]  Supervision |

Lehrtätigkeit

**Studentischer Unterricht**

1. **Vergangene und gegenwärtige Lehrtätigkeit**

**Anzahl Jahr Art des Unterrichts (genaue Bezeichnung)**

**Std./Jahr von bis**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |

1. **Zukünftige Lehrtätigkeit**

**Anzahl Art des Unterrichts (genaue Bezeichnung)**

**Std./Jahr**

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

**Nicht studentischer Unterricht**

1. **Vergangene und gegenwärtige Lehrtätigkeit**

**Anzahl Art des Unterrichts (genaue Bezeichnung)**

**Std./Jahr**

**(von – bis)**

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

1. **Zukünftige Lehrtätigkeit**

**Anzahl Art des Unterrichts (genaue Bezeichnung)**

**Std./Jahr**

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

## Geleitete Dissertationen und/oder Masterarbeiten

(s. Ausführungsbestimmungen vom 28.08.2018)

**Jahr Name Titel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

## Engagement in der Gleichstellung

## (z.B. Tätigkeit als Gleichstellungsdelegierte Person in der Klinik, Organisation oder aktive Mitarbeit in Workshops zum Thema, weitere Massnahmen wie Flyer u.a.)

**Anzahl Beschreibung**

**Std./Jahr**

**Von-bis**

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

## Referenzen

(mind. drei Namen)

## Bemerkungen

**Hiermit bestätige ich**

**1. die Korrektheit und Vollständigkeit aller gemachten Angaben**

**2. dass gegen mich kein Verfahren an einer Hochschule, Forschungsförderungsagentur oder anderen akademischen Einrichtung zur Untersuchung von Widerhandlungen gegen die wissenschaftliche Integrität (*scientific misconduct*) hängig ist. Weiter bestätige ich, dass in der Vergangenheit kein solches Verfahren zur Feststellung von Widerhandlungen gegen die wissenschaftliche Integrität durch die zuständige Behörde geführt hat.**

**Ort, Datum:**      ,

**Unterschrift:**