**Antrag zur Einrichtung einer Drittmittelkostenstelle**

Projektleiter(in): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Institut / Klinik: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Projekttitel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Förderinstitution: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bewilligte Mittel

Personalmittel: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anzahl Stellen: \_\_\_\_\_\_ (jeder Doktorand = 1 Stelle)

Verbrauchsmittel: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programmpauschale € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mittel insgesamt: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beginn der Förderung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Laufzeit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte kreuzen Sie an, um welches Projekt es sich handelt:

Klinische Studie – KKS Nummer:

Dienstleistungsvertrag

Forschungsprojekt

Bewilligte Verbrauchsmittel pro bewilligtem Mitarbeiter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Ist Ihr Forschungsprojekt einem der Forschungsbereiche des Fachbereiches zuzuordnen?

Wenn ja, geben Sie bitte an zu welchem:

Zelluläre Kompartimentierung

Klinische Immunologie und Infektionsbiologie

Onkologie und Tumorbiologie

Neurowissenschaften

Führen Sie in Ihrem Projekt Tierversuche durch?

Wenn ja, welches Tier wird verwendet?

Anzahl der verwendeten Tiere:

Wer besitzt die Verwertungsrechte?

Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stempel, Unterschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_