**Antragsformular: Anschubfonds Medizinische Forschung (AMF)**

*Bitte füllen Sie die rechte Seite der Tabelle aus, möglichst ohne dabei eine Seite zu überschreiten.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Förderlinie 1: Kooperationen zwischen dem klinischen und dem nicht-klinischen Bereich oder Kooperationen innerhalb des klinischen Bereichs** | |
| **Antragsteller\*innen**  *Bitte für alle Antragsteller\*innen in der an-gegebenen Form ausfüllen. Bitte unter-streichen Sie* ***eine Korrespondenzperson*** *für Nachfragen/Anfragen. Es liegt in der Verantwortung dieser Person, Informationen weiterzuleiten und sich mit den Projektbeteiligten abzustimmen.* | [Titel Vorname Nachname (Institut, Fachklinik/Fakultät/Fachbereich, Arbeitsgruppe, Funktion, Emailadresse (der Person eindeutig zuordenbar, Uni- oder Klinikadresse, keine Funktionsadresse), Telefonnummer)]  [Titel Vorname Nachname (Institut, Fachklinik/Fakultät/Fachbereich, Arbeitsgruppe, Funktion, Emailadresse (der Person eindeutig zuordenbar, Uni- oder Klinikadresse, keine Funktionsadresse), Telefonnummer)]  … |
| **Titel des Vorhabens**  *deutsch und englisch* | [Deutscher Titel]  [Englischer Titel] |
| **Akronym des Vorhabens** *max. 10 Zeichen* | [##########] |
| **Beantragte Fördersumme** *max. 150.000 €* | [###.###,##] € |
| **Beantragte Projektlaufzeit**  *Dauer in Monaten (max. 36 Monate)* | [##] Monate |
| **Geplanter Projektstart**  *zwischen Mail und November 2022* | [MM.JJJJ] |
| **Zuordnung zum medizinischen Forschungsprofil** *Zutreffendes ankreuzen* | Gehirn – Beeinträchtigung – Teilhabe (Epilepsie, belastungs- und somatoforme Störungen und zerebrovaskuläre Erkrankungen)  Intelligente Systeme – Assistenz –   Interprofessionelle Vernetzung  Mikrobielle Diversität im Lebensraum Mensch  Data Science für die medizinische Versorgung |
| **5 Keywords (kommasepariert)** | [Keyword 1, Keyword 2, Keyword 3, Keyword 4, Keyword 5] |
| **Zusatzangaben zum CV**  *z.B. Familienpflegezeiten, Elternzeiten* | Bitte berücksichtigen Sie für diesen Antrag die als Anlage miteingereichten [Zusatzangaben zum CV](https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/forschung/dokumente/Zusatzangaben-CV.docx) |
| **Datum, Name (leserlich) und Unterschrift Antragsteller\*in** |  |

Mit Ihrer digitalen Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer Angaben, erklären Ihre Zustimmung zu den [AMF-Richtlinien](https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/forschung/dokumente/Richtlinien_Anschubfonds_07_21.pdf) und bestätigen die [Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten](https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/forschung/dokumente/Datenverarbeitung_Beantragung_Anschubfonds_07_21.pdf) zur Kenntnis genommen zu haben. Mit Ihrem Antrag willigen Sie in die Verarbeitung der eingereichten personenbezogenen Daten ein. Die Daten werden zu Zwecken der Verwaltung der Antragstellung und im Bewilligungsfall für die Mittelverwaltung zu evaluativen und statistischen Auswertungszwecken sowie zur Weiterleitung an Gutachter\*innen, ggf. im Ausland, verarbeitet. Im Falle einer Bewilligung werden personen- und institutionsspezifische Adress- und Kommunikationsdaten (Name, Institution, Ort, Telefon, Email) sowie forschungsrelevante Angaben (z. B. Titel des Vorhabens, Abstract, Schlagwörter, fachliche Zuordnung, Förderzeitraum, berichtete Projektergebnisse, usw.) veröffentlicht. Sie haben jederzeit das Recht, die erteilte Einwilligung zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird. Sollten Sie Ihre Einwilligung widerrufen, werden Ihre Unterlagen für weitere Verarbeitungen gesperrt bzw. ggf. gelöscht; Ihr Antrag wird für die Vergabe von Fördermitteln nicht mehr berücksichtigt.

*Wir freuen uns über Ihre Anträge (deutsch/englisch) bestehend aus dem ausgefüllten und unterschriebenen Antragsformular (max. 10 Seiten zzgl. Deckblatt und Anlagen) und allen erforderlichen Anlagen als ein PDF-Dokument elektronisch übermittelt an* [*anschubfonds.medizin@uni-bielefeld.de*](mailto:anschubfonds.medizin@uni-bielefeld.de)*. Bitte beachten Sie, dass Gefährdungen der Vertraulichkeit und der unbefugte Zugriff Dritter bei einer Kommunikation per unverschlüsselter E-Mail nicht ausgeschlossen werden können. Der Text ist wie im Formular vorgegeben in der Schriftart „Arial“, Schriftgröße 11 zu verfassen. Die Gliederung und die Titel dürfen nicht verändert werden. Die kursiv geschriebenen erklärenden Texte dürfen entfernt werden.*

***Wichtig: Pro Antragsteller\*in separat zu leisten: Bitte senden Sie die unterschriebene erste Seite dieses Formulars von der im Formular angegebenen Emailadresse an*** [***anschubfonds.medizin@uni-bielefeld.de***](mailto:anschubfonds.medizin@uni-bielefeld.de)***. Anträge können erst nach Eingang aller Unterschriften bearbeitet werden.***

1. **Abstract**  
   *Allgemeinverständliche Zusammenfassung des beantragten Projekts auf Deutsch und Englisch (je max. ½ Seite).*

[TEXT]

1. **Relevanz der beantragten Maßnahme** **für die Zielsetzungen des Anschubfonds***(max. 1½ Seiten)*

[TEXT]

* 1. Angaben zum geplanten Drittmittelantrag  
     *Machen Sie hier Angaben zum Drittmittelantrag, der mithilfe der Anschubfondförderung vorbereitet werden soll (u. a. inhaltliche Ausrichtung, Einreichungsfrist und voraussichtlicher Drittmittelgeber sowie Erläuterung des Beitrags der Anschubfinanzierung für eine erfolgreiche Antragstellung).*

[TEXT]

* 1. Beitrag zur Entwicklung des Forschungsprofils der Medizinischen Fakultät OWL  
     *Beschreiben Sie, wie das geplanten Drittmittelprojekt zur Weiterentwicklung des Forschungsprofils der Medizinischen Fakultät OWL beiträgt. Nehmen Sie dabei Bezug auf die Forschungsschwerpunkte („Gehirn – Beeinträchtigung – Teilhabe“ und „Intelligente Systeme – Assistenz – Interprofessionelle Vernetzung“) und Perspektivfelder („Mikrobielle Diversität im Lebensraum Mensch“ und „Data Science für die medizinische Versorgung“) sowie die Querschnittsthemen („Medizinethik“, „Ärzt\*in-Patient\*in Kommunikation“, „Akzeptanzforschung“ und „Gender- und diversitätssensible Medizin“) des Forschungsprofils. Begründen Sie außerdem, warum eine Kooperation zwischen allen Antragsteller\*innen erforderlich ist.*

[TEXT]

1. **Beschreibung des Forschungsprojekts***(max. 4½ Seiten)*
   1. Zielsetzung und Relevanz

[TEXT]

* 1. Stand der Forschung inkl. eigener Vorarbeiten

[TEXT]

* 1. Geplantes Vorgehen inkl. Methodik

[TEXT]

* 1. Angaben zum Innovationspotential

[TEXT]

* 1. Umgang mit Risiken  
     *Welche Risiken bestehen beim Fortschritt des Projektes und wie planen Sie mit diesen umzugehen?*

[TEXT]

* 1. Berücksichtigung von Geschlechts/Gender- und Diversitätsaspekten  
     *Bitte nehmen Sie zu den folgenden Fragen Stellung (falls anwendbar auf das beantragte Projekt): Gibt es eine Forschungslücke in Bezug auf Geschlechts/Gender- und Diversitätsaspekte? Wird in den Forschungsfragen explizit auf Geschlecht/Gender und weitere Diversitätsdimensionen Bezug genommen und werden diese Aspekte differenziert betrachtet? Werden Erhebungsinstrumente und Methoden verwendet, die Geschlecht/Gender und Diversität angemessen erfassen können? Wenn Sie unsicher sind, könnte die* [*Checkliste der DFG*](https://www.dfg.de/download/pdf/foerderung/grundlagen_dfg_foerderung/vielfaeltigkeitsdimensionen/checkliste.pdf) *zum Thema hilfreich sein*

[TEXT]

1. **Arbeits- und Zeitplan für den Förderzeitraum***Inkl. Beschreibung des konzeptionellen und methodischen Arbeitsanteils jeder antragstellenden Person und Darstellung der personellen Durchführung des Projekts, ggf. insbesondere in Bezug auf das klinische Personal und mögliche Teil—Freistellungen von der klinischen Tätigkeit (max. 1½ Seiten)*

[TEXT]

1. **Angaben zum Umgang mit Datenschutz, ethischen und rechtlichen Bedingungen***z. B. Angaben, wie Forschungsdaten datenschutzkonform im Sinne der „Leitlinien zum Umgang mit Forschungsdaten“ der DFG erfasst, gespeichert, archiviert, ausgewertet und veröffentlicht werden sollen; Angaben zur Sicherstellung ethischer und rechtlicher Bestimmungen beim Umgang mit Lebewesen, Materialien und Forschungsdaten. Angaben über geplante oder bereits erteilte Ethikanträge und Tierversuchsgenehmigungen (max. ½ Seite)*

[TEXT]

1. **Angaben zu den für das beantragte Forschungsvorhaben einschlägigen bisherigen wissenschaftlichen Leistungen der Antragsteller\*innen**  
   *entsprechend der individuellen Karrierephase im Bereich der Thematik des geplanten Projektes**(insgesamt max. 1 Seite)*

[TEXT]

1. **Beizufügende Anlagen**

* **Kostenplan***Tabellarische Auflistung der beantragten Mittel in gesondertem* [*Formular*](https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/forschung/dokumente/Finanzplan_Anschubfonds_07_21.xlsx)*.*
* **Literaturverzeichnis**  
  *Reichen Sie ein Verzeichnis der im Antrag zitierten Literatur im fachüblichen Standard ein. Beachten Sie, dass der Antrag auch ohne Lektüre der zitierten Literatur verständlich sein muss.*
* **Lebensläufe der Antragsteller\*innen**  
  *Kurzer tabellarischer Lebenslauf pro Person (max. 5 Seiten pro Person). Bitte geben Sie jeweils auch den Stellenumfang Ihrer Beschäftigungsverhältnisse an. Wenn Sie die Berücksichtigung zusätzlicher Aufgaben und/oder außergewöhnlicher Belastungen wünschen, können Sie das* [*Formular Zusatzangaben-CV*](https://www.uni-bielefeld.de/fakultaeten/medizin/forschung/dokumente/Zusatzangaben-CV.docx) *nutzen und Ihrem CV anfügen.*
* **Publikationslisten**  
  *Je Antragsteller\*in eine Liste der 10 wichtigsten Publikationen der letzten 5 Jahre, die durch ein peer-review Verfahren angenommen wurden und in PubMed oder EMBASE gelistet sind.*
* **Liste über die Drittmittelförderungen**  
  *Je Antragsteller\*in eine Liste der Drittmittelförderungen der letzten 5 Jahre mit Kennzeichnung der Art der Beteiligung an der Drittmittelförderung (z. B. Hauptantragsteller\*in, Mitantragsteller\*in, Kooperationspartner\*in, o. ä.).*
* **Nur bei Wiedereinreichungen erforderlich: Darlegung der wesentlichen Änderungen im Vergleich zur Antragstellung in der 1. Förderrunde**  
  *Im Falle einer Wiedereinreichung eines Antrags, der in der 1. Förderrunde des AMF nicht erfolgreich war, ist auf in einer einseitigen Anlage darzulegen, welche wesentlichen Punkte des Antrag verändert wurden und welche positiven Auswirkungen dadurch erzielt werden sollen.*
* **Optional: Liste weiterer Kooperationspartner\*innen**  
  *Sollten weitere Kooperationspartner\*innen an dem Projekt beteiligt werden, so können Sie diese in einer entsprechend gekennzeichneten Anlage listen. Bitte beachten Sie, dass keine Mittel für Kooperationspartner\*innen, sondern nur für Antragsteller\*innen beantragt werden können. Eine Beteiligung des niedergelassenen Bereichs kann jedoch in Form einer Auftragsvergabe (Dienstleistung) erfolgen.*