|  |
| --- |
| Zone für den Namen von Fachbereichen, Instituten, SFBs etc. |

|  |
| --- |
| Institut | Straße und Hausnummer | 48149 Münster |

|  |
| --- |
| An dasDekanat des Fachbereichs Chemie und Pharmaziez. Hd. Dr. Hauke EnglerWilhelm-Klemm-Str. 1048149 Münster |

|  |
| --- |
| AMTSBEZEICHNUNG,INSTITUTIONInstitutStraße und Hausnummer48149 MünsterBearbeiter\*in:Vorname NachnameTel. +49 251 83-XXXFax +49 251 83-XXXvorname.nachname@uni-muenster.deDatum:XX.XX.XXXX |

**Antrag auf Aufnahme als Nachwuchsgruppenleiter\*in am Fachbereich 12**

Sehr geehrte\*r Herr/Frau Prof. Dr. **Dekan\*in**,

hiermit beantrage ich die Aufnahme von **Herrn/Frau Titel Vorname Nachname** als Nachwuchsgruppenleiter\*in am Fachbereich Chemie und Pharmazie.

|  |
| --- |
| **Aufnahmegrund:**Er/Sie (zutreffendes bitte ankreuzen): |
|[ ]  bearbeitet seit dem **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ein eigenständiges, thematisch dem **Institut (bitte Namen eintragen)** zuzuordnendes Forschungsgebiet und baut eine eigene Nachwuchsgruppe auf.  |
|[ ]  strebt am Fachbereich eine Habilitation an. |
|

|  |
| --- |
|[ ]  Er/Sie beantragt hiermit die Aufnahme in das Nachwuchsförderprogramm des Fachbereichs. Dies berechtigt zur Beantragung von Fördermitteln des Programms. |

Am **Institut (bitte Namen eintragen)** wird |
|[ ]  eine Lehrleistung im Umfang von SWS erbracht. |
| ☐ | keine Lehrleistung erbracht. |

Die Verwaltung der Mittel zur Finanzierung der eigenständigen Forschungstätigkeiten erfolgt durch:

|  |
| --- |
|[ ]  ein Institut am Fachbereich Chemie und Pharmazie |
|[ ]  einen anderen Fachbereich: Fachbereich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|[ ]  eine sonstige Einrichtung (bitte eintragen):  |

Mit freundlichen Grüßen

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

Geschäftsführende\*r Direktor\*in