**Kurzbewerbungsbogen bei Besetzung von Professorenstellen**

Bitte füllen Sie den Kurzbewerbungsbogen aus und schicken Sie diesen per E-Mail als Word-Dokument an:

berufungsverfahren@mh-hannover.de

|  |
| --- |
| **A. Persönliche Daten**  |
| **Name, Vorname, Titel** |  |
| **Email** |  |
| **Telefon** |  |
| **Privatadresse** |  |
| **Dienstadresse** |  |
| **Geburtsdatum, Geburtsort** |  |
| **Geschlecht (männl. / weibl./ divers)** |  |
| **Nationalität** |  |
| **Familienstand** |  |
| **derzeitige Position**(Funktion / Institution) |  |
| **Beschäftigungsverhältnis**(angestellt/beamtet/befristet/unbefristet) |  |
| **B. Wissenschaftlicher Werdegang** |
| **Studium**(Zeit, Fach/Abschluss, Hochschule, Note) |  |
| **Promotion**(Jahr, Fach, Hochschule, Note)**Titel der Dissertation** |  |
| **Habilitation**(Jahr, Fach, Hochschule)**Titel der Habilitationsschrift** |  |
| **Außerplanmäßige Professur** |  |
| **Weiterbildung wissenschaftlich / klinisch** |  |
| **Akademische Auslandsaufenthalte** |  |
|  |  |
| **C. Forschung** |
| **Forschungsschwerpunkte** |  |
| **Publikationen** | **Original-Publikationen** | **Anzahl** |  |
| **Gesamt** |  |  |
| davon als Erstautor\_in |  |  |
| davon als Letztautor\_in |  |  |
| davon als Co-Autor\_in |  |  |
| **Übersichtsartikel** |  |  |
| **Buchartikel** |  |  |

|  |
| --- |
| **Benennung der 5 wichtigsten Publikationen** (Autor\_innen, Titel, Journal, Jahr)mit kurzem Abstract (je 100 Worte) |
| **Drittmittel** (bei Kooperationsprojekten bitte jeweils nur die Eigenanteile) | **Gesamtsumme in €:** |  |
| **Summe der letzten 3 Jahre in €** |  |
| Projekte der letzten 3 Jahre:  |
| Quelle | Mittel | Projekte |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Patente** |
| **D. Lehre** |
| **Lehrerfahrung****(seit Jahr, Umfang, Art der Veranstaltung, Hochschule)** |  |
| **besondere Qualifikationen** |  |
| **Persönliche Lehrevaluation vorhanden** | ja / nein |
| **Betreuung von Abschlussarbeiten****(BA, MA, Diplom, Promotion, Habilitation)** |  |
| **E. Krankenversorgung**  |
| **Klinische Schwerpunkte** |  |
| **Facharzt/Fachärztin** |  |
| **Zusatzbezeichnungen/-qualifikationen** |  |
| **F. Erfahrungen in Management und Führungspositionen, Kurse** |
|  |
| **G. Auszeichnungen / Sonstiges** |
| **Professuren / Rufe / Listenplätze** |  |
| **Preise/Auszeichnungen** |  |
| **Mitarbeit in Gremien** |  |
| **Sonstiges / Integration von Beruf und Familie /**  |  |
| **Schwerbehinderung** |  |

**Ort, Datum Unterschrift**

Wir halten uns an die Datenschutzgrundverordnung. Informationen siehe unter <https://www.mh-hannover.de/mhh-datenschutz.html>