|  |
| --- |
| **Vorab per E-Mail an** [**berufungen-medizin@rub.de**](mailto:berufungen-medizin@rub.de)  An die  Medizinische Fakultät der Ruhr-Universität Bochum  Dekanat  Universitätsstr. 150  44780 Bochum |

**Bewerbungsbogen für Berufungsverfahren**

**an der Medizinischen Fakultät**

*Bei Rückfragen zum Bewerbungsbogen wenden Sie bitte an* [*berufungen-medizin@rub.de*](mailto:berufungen-medizin@rub.de)*.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grunddaten** | | | | | | |
| **Name, Vorname, Titel** |  | | | | | |
| **Geburtsdatum und -Ort** |  | | | | | |
| **Geschlecht** | männlich  weiblich  divers | | | | | |
| **Staatsangehörigkeit** |  | | | | | |
| **Privatadresse** |  | | | | | |
| **Privat Telefon/E-Mail** |  | | |  | | |
| **Dienstadresse** |  | | | | | |
| **Schwerbehinderung** | Ja | Nein | | | | |
| **Aktuelle Position** | W3-Professur | W2-Professur | WMA | | Juniorprof. | Sonstige |
|  |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Akademischer Werdegang** | | | | | | | |
| **Hochschulstudium**  Zeitraum, Fach, Universität | | Monat/Jahr | Fach | | | Universität | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| **Studienabschlüsse**  Monat/Jahr, Art des Abschlusses, Fach, Universität | | Monat/Jahr | Abschluss | | Fach | Universität | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
| **Ggf. Approbation**  Monat/Jahr, Ort | | Monat/Jahr | Ärztekammer | | | | |
|  |  | | | | |
| **Ggf. Facharztanerkennung\***  Monat/Jahr, Fach  \*Pflichtangabe bei klinischen Professuren | | Monat/Jahr | Fach | | | Ort / Ärztekammer | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| **Promotion**  Monat/Jahr, Doktorgrad, Universität | | Monat/Jahr | Doktorgrad | | | Universität | |
|  |  | | |  | |
| **Habilitation**  Monat/Jahr, Fach, Universität, Venia legendi/Lehrbefähigung | | Monat/Jahr | Fach | | Universität | Ggf. Besonderheit | |
|  |  | |  |  | |
| **oder Juniorprofessur**  Monat/Jahr, mit Angabe zur Zwischenevaluation) | | Monat/Jahr | Bezeichnung | | Universität | Zwischenevaluation? | |
|  |  | |  |  | |
| **Zusätzl. wissenschaftliche Leistungen nach § 36, 4 HG NRW\***  Monat/Jahr, Art und Ort  \*Dazu zählen insbesondere:   * **Facharztanerkennungen** * Ärztl. Leitungsfunktionen * Ärztl. Weiterbildungen * Professuren * Listenplatzierungen * Sonstige medizinische Qualifikationen | | Monat/Jahr | Art: | | | Institution/Hochschule | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
|  |  | | |  | |
| **Aktuelle Position** | | | | | | | |
| **Art und Bezeichnung, Ort der Anstellung** | |  | | | | | |
| **Eintrittsdatum** | |  | | | | | |
| **Arbeitsschwerpunkte und Ausrichtung** | |  | | | | | |
| **Bisherige Erfahrung** | | | | | | | |
| **Bisherige berufliche Funktionen**  Dauer, Bezeichnung, Arbeitgeber | |  | | | | | |
| **Leitungsfunktionen innerhalb der Hochschule**  Dauer, Art, Hochschule | |  | | | | | |
| **Sonstige Leitungsfunktionen/Ämter außerhalb der Universität**  Dauer, Art, Ort/Institution | |  | | | | | |
| **Anzahl betreuter Abschlussarbeiten** | | Bachelor | Master/Diplom | | Promotionen | | Habilitationen |
|  |  | |  | |  |
| **Lehrerfahrung**  (Bitte 1 Abschnitt je Universität/Hochschule) |  | *Lehrabschnitt I* | | | | | |
| *Zeitraum (Jahr von-bis):* | | |  | | |
| *\*Universität und Fakultät:* | | |  | | |
| *\*Fach:* | | |  | | |
| *\*Art der Veranstaltungen:* | | | Vorlesungen  Seminare  Praktika  Übungen  Unterricht am Krankenbett  PJ-Unterricht  Ringvorlesungen  Blockpraktika  Sonstiges (bitte ergänzen): | | |
| *\* Zeitumfang je Semester (****in SWS, NICHT Zeitstunden****), Durchschnitt angeben* | | |  | | |
| *\*Wichtige Veranstaltungen (Beispiele)* | | |  | | |
|  | | |
|  | | |
| *Lehrabschnitt II (kann ggf. gelöscht werden > Ganze Zeile löschen)* | | | | | |
| *\* Zeitraum (Jahr von-bis):* | | |  | | |
| *\*Universität und Fakultät:* | | |  | | |
| *\*Fach:* | | |  | | |
| *\*Art der Veranstaltungen:* | | | Vorlesungen  Seminare  Praktika  Übungen  Unterricht am Krankenbett  PJ-Unterricht  Ringvorlesungen  Blockpraktika  Sonstiges (bitte ergänzen): | | |
| *\*Durchschnittl. Zeitumfang je Semester (****in SWS, NICHT Zeitstunden****)* | | |  | | |
| *\*Wichtige Veranstaltungen (Beispiele)* | | |  | | |
|  | | |
|  | | |
| *Lehrabschnitt III (kann ggf. gelöscht werden > Ganze Zeile löschen)* | | | | | |
| *Zeitraum (Jahr von-bis):* | | |  | | |
| *\*Universität und Fakultät:* | | |  | | |
| *\*Fach:* | | |  | | |
| *\*Art der Veranstaltungen:* | | | Vorlesungen  Seminare  Praktika  Übungen  Unterricht am Krankenbett  PJ-Unterricht  Ringvorlesungen  Blockpraktika  Sonstiges (bitte ergänzen): | | |
| *\* Zeitumfang je Semester (****in SWS, NICHT Zeitstunden****), Durchschnitt angeben* | | |  | | |
| *\*Wichtige Veranstaltungen (Beispiele)* | | |  | | |
|  | | |
|  | | |
| **Forschungsschwerpunkte** | |  | | | | | |
| **Akad. Auslandsaufenthalte**  Jahr, Dauer, Ort | |  | | | | | |
| **Patente, Lizenzen** | |  | | | | | |
| **Auszeichnungen, Preise**  Jahr, Bezeichnung, vergebende Institution | |  | | | | | |
| **Publikationen** | | | | | | | |
| **Bibliometrie\***  **\*Bitte achten Sie darauf, dass die hier gemachten Angaben mit denen in Ihrem angehängten Publikationsverzeichnis übereinstimmen!** | | | | **Insgesamt** | | | **Als Erst- oder Letztautor** |
| Gesamtzahl Publikationen in Medline-gelisteten Zeitschriften: | | ***Letzte 5 Jahre*** | |  | | |  |
| ***Unbegrenzt\**** | |  | | |  |
| *\* Anzahl Originalarbeiten* | |  | | |  |
| *\*Anzahl Fallstudien* | |  | | |  |
| *\*Anzahl Reviews/ Editorials* | |  | | |  |
| *\*Anzahl Buchbeiträge* | |  | | |  |
| Hirsch-Index (Originalarbeiten als Erst- oder Letztautor) | |  | | | | | |
| Hirsch-Index unbegrenzt | |  | | | | | |
| **Fünf repräsentative Publikationen**  (Autoren, Titel, Journal bzw. Verlag mit Heftnummer etc., Jahr, Seitenzahlen, Zitationshäufigkeit) | |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Drittmittelförderung** | | | | | | | |
| **Drittmittelförderung** **insgesamt** | | DFG: | | € | | | |
| Bund/EU: | | € | | | |
| Industrie: | | € | | | |
| Stiftungen: | | € | | | |
| Sonstiges: | | € | | | |
|  | | | | | |
| **Gesamtsumme** | | **€** | | | |
| ***Davon:***  ***Drittmittelförderung der letzten 5 Jahre*** | | *DFG:* | | *€* | | | |
| *Bund/EU:* | | *€* | | | |
| *Industrie:* | | *€* | | | |
| *Stiftungen:* | | *€* | | | |
| *Sonstiges:* | | *€* | | | |
|  | |  | | | |
| ***Gesamtsumme*** | | **€** | | | |
| **(Bis zu) 5 herausragende (Verbund- oder Einzel-) Projekte** | |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Sonstige Angaben** | | | | | | | |
| **Sonstiges:**  (Zusatzqualifikationen, hochschuldidaktische Weiterbildungen, etc.) | |  | | | | | |