**GUTENBERG NACHWUCHSKOLLEG**

**Antrag auf Graduiertenstipendien zur Finanzierung von universitätsintern geförderten Doktorand\*innengruppen (Minigraduiertenkollegs – MGRK)**

Laufzeit: 04/2021 – 03/2024

## **1. Antragstellende (min. 3, max. 5 Personen)**

1.1. Hauptantragsteller\*in (=Ansprechpartner\*in für Rückfragen, etc.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | akad. Grad: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institut/Forschungs-schwerpunkt/-zentrum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Fach-bereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tel. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

1.2 Weitere Antragstellende

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | akad. Grad: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institut/Forschungs-schwerpunkt/-zentrum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Fach-bereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tel. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | akad. Grad: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institut/Forschungs-schwerpunkt/-zentrum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Fach-bereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tel. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | akad. Grad: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institut/Forschungs-schwerpunkt/-zentrum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Fach-bereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tel. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | akad. Grad: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Institut/Forschungs-schwerpunkt/-zentrum | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Fach-bereich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tel. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | E-Mail: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

## **2. Angaben zum geplanten Minigraduiertenkolleg**

|  |  |
| --- | --- |
| Titel/Thema: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zahl der beantragten Doktorandenstipendien: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Zahl der beantragten Post-Doc-Stipendien: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Begründung zu Zahl und Art der beantragten Stipendien:Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

## **3. Forschungsprogramm**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

## **4. Stand der Forschung und eigene Vorarbeiten**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

4.1 Laufende und geplante Drittmittelanträge

Falls bereits konkrete Pläne für die Beantragung **drittmittelfinanzierter Forschungsvorhaben** vorliegen, ergänzen Sie bitte die nachfolgenden Angaben:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Förderinstitution: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Kooperationspartner: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| finanzielle Größenordnung des Antrags: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | geplante Laufzeit des Drittmittelprojekts: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| geplanter Start des drittmittelgeförderten Vorhabens: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

4.2 Universitätsinterne Förderung

|  |  |
| --- | --- |
| Falls Sie in dem anvisierten Forschungsfeld des MGRK bereits Fördergelder der Universität beziehen oder beantragt haben, nennen Sie bitte die Förderlinie:

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

 |

## **5. Arbeits- und Zeitplan**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

## **6. Qualifizierungs- und Betreuungskonzept**

|  |
| --- |
| Skizzieren Sie bitte Ihr, auf das Forschungsprogramm zugeschnittene, Qualifizierungskonzept für die Stipendiatinnen und Stipendiaten. Erläutern Sie kurz Ihr Betreuungskonzept. |

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

## **7. Ermöglichung und Begleitung von Lehrerfahrung**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  |

**Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Wissenschaftliche Lebensläufe der Antragstellenden |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Publikationslisten der Antragstellerenden (Publikationen der letzten 5 Jahre) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Liste bisheriger Drittmitteleinwerbungen der Antragstellenden (in den letzten 5 Jahren mit Kennzeichnung der für das MGRK relevanten Projekte |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Abstract des Forschungsrahmenthemas zur Weitergabe an die Gutachter\*innen sowie zur Veröffentlichung auf der GNK-Homepage im Falle einer Förderzusage. |  |
| Inhaltliche Skizze (max. 10 Seiten) |  |
| Abstract des Forschungsrahmenthemas zur Weitergabe an die Gutachter\*innen sowie zur Veröffentlichung auf der GNK-Homepage im Falle einer Förderzusage. |  |
| Unterschriftenseite (siehe Folgeblatt). |  |

**Unterschriftenseite**

*Datum, Unterschrift Hauptantragssteller\*in*

*Datum, Unterschrift der Institutsleitung*

*Datum, Unterschrift Dekan\*in*

|  |  |
| --- | --- |
| *Datum, Unterschrift Antragssteller\*in**Datum, Unterschrift der Institutsleitung**Datum, Unterschrift Dekan\*in*  | *Unterschrift Antragssteller\*in**Unterschrift der Institutsleitung**Datum, Unterschrift Dekan\*in*  |
|  |  |
| *Unterschrift Antragssteller\*in**Unterschrift der Institutsleitung**Datum, Unterschrift Dekan\*in*  | *Unterschrift Antragssteller\*in**Unterschrift der Institutsleitung**Datum, Unterschrift Dekan\*in*  |
|  |  |