



Antrag auf Erhalt eines Promotionsstipendiums

Grundsätzliche Voraussetzungen

Auf Antrag erhalten das Promotionsstipendium alle Promovierenden der Fakultät Medizin der LMU, die ihr Promotionsvorhaben zum Erwerb des **Dr. med. oder Dr. med. dent.** gemäß der *Promotionsordnung für Human- und Zahnmedizin, Humanbiologie* vom 27.09.2018 angemeldet haben und das 2. Staatsexamen noch nicht abgelegt haben. Das Stipendium in Höhe von maximal 500 € monatlich wird für einen Zeitraum von acht Monaten gewährt, während der sich der/die Promovierende in der Vollzeitforschung befindet. Während des Erhalts des Promotionsstipendiums muss sich der/die Promovierende voll auf das jeweilige Forschungsvorhaben konzentrieren. Daraus ergibt sich, dass eine Nebentätigkeit, wenn überhaupt, nur in geringem Umfang zulässig ist. Das Beschäftigungsverhältnis muss hierbei inhaltlich klar vom Forschungsvorhaben abzugrenzen sein und im Promotionsbüro angezeigt werden. Während des Erhalts des Stipendiums muss der/die Promovierende an der LMU immatrikuliert sein. Ausnahmen sind beim Promotionsbüro zu beantragen.

Der Antrag auf Erhalt des Stipendiums muss **mindestens zwei Monate vor Beginn der Vollzeitforschung** beim Promotionsbüro eingereicht werden. Promovierende, die ihre Vollzeitforschung zwischen dem 1.10.2018 und dem 1.10.2019 begonnen haben, sind berechtigt den Antrag rückwirkend zwischen dem 01.07.2019 und dem 01.09.2019 einzureichen. Für die Bearbeitung ist das **Vorliegen der unterschriebenen Zielvereinbarung** Voraussetzung. Eine gültige Bankverbindung ist Voraussetzung zum Erhalt des Stipendiums, Barauszahlungen sind nicht möglich. Spätestens zwei Monate nach Beendigung der Vollzeitforschung ist vom Antragsteller eine unterschriebene Bestätigung des Betreuers vorzulegen, dass die Vollzeitforschung erbracht wurde, andernfalls muss das Stipendium vollumfänglich zurückgezahlt werden.

Hinweise

Durch dieses Promotionsstipendium kann aufgrund der jeweiligen Förderbedingungen die Gewährung weiterer Stipendien, Bafög oder ähnlicher Förderungen beeinflusst werden. Stipendiaten/innen dürfen während der Laufzeit des Stipendiums nicht zu Arbeiten verpflichtet werden, die mit dem Stipendienzweck, wie er in der Zielvereinbarung festgehalten ist, nicht in Verbindung stehen. Das Stipendium ist für den Lebensunterhalt bestimmt und darf nicht dazu dienen, Einkünfte aus einer sozialversicherungspflichtigen Berufstätigkeit aufzubessern. Das Stipendium enthält keine Beiträge zur Sozialversicherung. Wird das Promotionsvorhaben während der Förderperiode abgebrochen oder eine über eine geringfügige Beschäftigung hinausgehende Erwerbstätigkeit aufgenommen, muss dies durch den Stipendiaten/innen umgehend im Promotionsbüro gemeldet werden. Die weiteren Zahlungen werden gestoppt. Sollte der/die Antragsteller/in gegen die mit dem Stipendium verbundenen genannten Verpflichtungen verstoßen, ist die Medizinische Fakultät berechtigt, die geleisteten Stipendienzahlungen zurückfordern. Die Auszahlung des Stipendiums erfolgt fortlaufend und kann von jeder/jedem Promovierenden nur einmal pro angestrebtem Doktorgrad beantragt werden. Im Falle eines Abbruchs des Promotionsvorhabens nach der Vollzeitforschung und anschließender Neuregistrierung für denselben Doktorgrad kann das Stipendium nicht erneut beantragt werden.

Erforderliche Angaben der/des Promovierenden

Name	Vorname	Matrikelnummer
Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
Telefonnummer dienstlich	ggf. Telefonnummer privat	E-Mailadresse
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit

Bankverbindung:

IBAN	BIC	Name der Bank
------	-----	---------------

Ich beantrage das Stipendium in Höhe von: € (max. 500 €)* für einen Zeitraum von 8 Monaten.

* Promovierende, die durch die Zahlung des Stipendiums von insgesamt 4000€ die zulässige Obergrenze anderer Förderungen, wie z.B. Bafög, verlieren würden, können einen geringeren Stipendienumfang beantragen. Der Förderzeitraum von 8 Monaten bleibt davon unberührt. Die ausgezahlte Gesamthöhe des Stipendiums verringert sich entsprechend.



Dekanat
Medizinische Fakultät



Thema des Promotionsvorhabens:

Name Betreuer(in)

Beginn der Freistellung (mm/jjjj)

Angaben zu bestehenden Arbeitsverhältnissen und Stipendien der/des Promovierenden:

Bestehende Arbeitsverträge (auch SHK/WHK, Werkstudent) mit Arbeitgeber, Anschrift und Umfang der vereinbarten wöchentlichen Arbeitsstunden und bestehende Stipendien (FöFoLe, CSC etc.):

Erklärungen des Antragstellers/der Antragstellerin

Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich zur Durchführung von 8 Monaten Vollzeitforschung.

Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich, das Promotionsbüro unverzüglich zu informieren, wenn sich Änderungen der Rahmenbedingungen ergeben (Abbruch des Promotionsvorhabens, Wechsel des Betreuers, Wechsel des Themas, Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, etc.).

Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich, Änderungen der persönlichen Daten, der Adresse oder Bankverbindung unverzüglich dem Promotionsbüro mitzuteilen.

Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich, alle im Rahmen des Antrags, abgefragten Daten wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben.

Der/die Antragsteller/in verpflichtet sich, spätestens zwei Monate nach Beendigung der Vollzeitforschung eine unterschriebene Bestätigung des Betreuers vorzulegen, dass die Vollzeitforschung erbracht wurde.

Erklärungen der/des Betreuers/Betreuerin

Der/die Betreuer/in gewährleistet, dass von der/dem Stipendiaten/Stipendiatin keinerlei Arbeitsleistung im Sinne eines Beschäftigungsverhältnisses verlangt wird.

Der/die Betreuer/in verpflichtet sich, alle im Rahmen des Antrags abgefragten Daten wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben.

Der/die Betreuer/in verpflichtet sich, spätestens zwei Monate nach Beendigung der Vollzeitforschung eine unterschriebene Bestätigung auszustellen, dass die Vollzeitforschung erbracht wurde.

Der Antrag muss in doppelter Ausführung eingereicht werden. Ein zweites ausgefülltes und unterschriebenes Antragsformular liegt bei.

Unterschriebenes Target-Agreement liegt bei.

Hiermit beantrage ich die Gewährung eines Promotionsstipendiums während meiner 8-monatigen Vollzeitforschung und versichere, die oben aufgeführten Voraussetzungen einzuhalten.

München, _____

Unterschrift Promovierende(r)

Unterschrift Betreuer(in)