

**BZKF – Young Scientist Fellowship**

Antragsteller/Antragstellerin

**Name**

Institut/ Department

Projekttitel

Nach dem Ausfüllen des Formulars löschen Sie bitte alle Kommentare in blauer Schrift.

Angaben sollten in schwarzer Schrift erfolgen.

Bitte ändern Sie **nicht** das Format des Dokuments: Schriftart Malgun Gothic Semilight, Größe 11, 1,0 Zeilenabstand

Der gesamte Antrag sollte **nicht länger als 10 Seiten** (ohne dieses Deckblatt) sein.

# Ausgangslage (bestehende Defizite/Potentiale)

Bitte erläutern Sie kurz und präzise die Ausgangslage in Ihrem Fachgebiet in direktem Bezug zu Ihrem Vorhaben (1 Textseite).

Literaturverzeichnis hinsichtlich der Ausgangslage und den Projekt- und Forschungszielen.  
Das Literaturverzeichnis ist nicht die Liste der Publikationen der/des Antragstellerin/s. Bitte führen Sie maximal 10 Publikationen auf. Schriftart Malgun Gothic Semilight, Größe 10, 1,0 Zeilenabstand.

# Vorarbeiten

Diese Beschreibung soll deutlich machen, in welchen Kontext Sie Ihre eigene Forschung stellen. Diese Beschreibung muss prägnant und ohne Bezugnahme auf weiterführende Literatur verständlich sein (1-2 Textseiten).

# Zielsetzung

Bitte beschreiben Sie kurz das Forschungsprogramm und die wissenschaftlichen Ziele Ihres Projekts inkl. der Erläuterung, wie die Vernetzung der BZKF-Standorte im Rahmen des Projektes erfolgen soll (max. 0,5 Textseite).

# Arbeitsprogramm – einschließlich vorgesehener Methodik

Bitte erläutern Sie detailliert die geplanten Schritte im beantragten Förderzeitraum (3-4 Textseiten).

# Zeitplan

Bitte erstellen Sie einen Zeitplan mit allen geplanten Experimenten.

# Mögliche Vorteile und Risiken

Bitte geben Sie an, wie Sie das Projekt mglw. an eine externe Fördereinrichtung übertragen möchten. Beschreiben Sie auch mögliche Herausforderungen für Ihr Projekt und den Mehrwert für das BZKF-Netzwerk und langfristig für die bayerischen Krebspatientinnen und Krebspatienten.

# Personalmittel

Beantragt werden können Personalmittel u.a. für Doktorandinnen und Doktoranden, technische Assistenz und klinische Vertretungen für Ärztinnen und Ärzte (bis max. Ä1/Ä2). Bitte geben Sie die geplante Beschäftigungsdauer und Qualifikation an. Bitte erläutern Sie auch kurz Ihre Aufgaben aus dem Arbeitsprogramm. Fügen Sie dem Antrag ein Unterstützungsschreiben des Klinik-/Institutsleiters bei.

# Sachmittel

Bitte spezifizieren Sie projektbezogene Verbrauchsmaterialien nach Unterkategorien (z. B. Chemikalien, Glaswaren usw.). Bitte geben Sie auch spezifische Zusatzkosten z.B. für Tierzucht, Microarrays oder Next-Generation-Sequencing an.

Betrag - maximum 150.000 € bis 31.12.2023 (Personal- + Sachmittel)

|  |  |
| --- | --- |
| Unterkategorie | (€) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Summe |  |