**Antrag für einen I4H-Grant 2019  
| Application for I4H-Grant 2019**

*Allgemeine Hinweise:*

* *Bitte beachten Sie alle Anforderungen und Bestimmungen des Programms, wie Sie sie auf den Internetseiten der Stiftung Charité in der jeweiligen Programminformation veröffentlicht worden sind.*
* *Sie können den Antrag entweder in deutscher oder englischer Sprache stellen. Bitte verwenden Sie die Sprache jedoch einheitlich.*
* *Bitte beachten Sie die mit der Programminformation veröffentlichte Antragsfrist. Sobald Sie Ihren Antrag eingereicht haben, können Sie ihn nicht mehr modifizieren oder durch eine überarbeitete Version ersetzen.*
* *Bitte reichen Sie Ihren Antrag wie folgt ein:*

1. *Bitte senden Sie uns das elektronisch ausgefüllte Antragsformular als Word-Dokument (nicht umgewandelt in einen anderen Dateityp) sowie alle am Ende des Antragsformulars geforderten Anlagen in einer gebündelten PDF-Datei (maximal 5 Gigabyte) mit einer einzelnen E-Mail an:* [*stiftung.charite@charite.de*](mailto:stiftung.charite@charite.de)*.*
2. *Bitte senden Sie alle Antragsunterlagen zusätzlich im Original und unter­schrieben per Post an: Stiftung Charité, Karlplatz 7, 10117 Berlin.*

*| General information:*

* *Please take into account all requirements and regulations of the program as listed in the program information available online.*
* *Please submit the application either in German or English language. Please use German or English consistently.*
* *Please pay attention to the application deadline mentioned in the program information online. Once you have submitted your application, it is no longer possible to make modifications or send a revised version.*
* *Please submit your application as follows:*

1. *Please send the electronically completed application form as a Word document (not converted to another file type) as well as the attachments required at the end of the form in a compiled PDF file (max. 5 gigabytes) by one single e-mail to:* [*stiftung.charite@charite.de*](mailto:stiftung.charite@charite.de)*.*
2. *Additionally, please send all documents in the original and with signatures to: Stiftung Charité, Karlplatz 7, 10117 Berlin, Germany.*
3. **Antragsteller/in (=Bewilligungsempfänger/in) | Applicant (=funded institution)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | surname |  | | | | Vorname  | first name |  |
| Geschlecht  | gender |  | männlich  | male |  | weiblich  | female | Akad. Grad  | acad. degree |  |
| Institution  | institution |  | | | | | |
| Abteilung/Klinik  | department/clinic |  | | | | | |
| Position  | position |  | | | | | |
| Straße, Nr.  | street, no. |  | | | | |  |
| PLZ, Ort  | postal code, city |  | |  | | | |
| E-Mail  | e-mail |  | | | | Telefon  | phone |  |

1. **Titel des Vorhabens | Title of project**

Bitte einen an Dritte kommunizierbaren Titel angeben, der Ihr Vorhaben passend beschreibt. | Please pick a non-confidential title that catches the essence of your project.

|  |
| --- |
|  |

1. **Wissenschaftliche Arbeitsrichtung des Vorhabens | Field of research**Bitte Fachgebiet und Fach gemäß [Fachsystematik der Deutschen Forschungsgemeinschaft](http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/gremien/fachkollegien/amtsperiode_2016_2019/fachsystematik_2016-2019_de_grafik.pdf) angeben. | Please specitfy the field of research of the project according to the [subject areas index of the German Research Foundation (DFG)](http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/gremien/fachkollegien/amtsperiode_2016_2019/fachsystematik_2016-2019_de_grafik.pdf).

|  |
| --- |
| 000-00 |

1. **Zusammenfassung des „Problems“ / des noch ungedeckten medizinischen Bedarfs (max. 1.200 Zeichen) | Summary of the „problem“ / unmet medical need (no more than 1,200 characters)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Darstellung der innovativen Idee oder Lösung (max. 1.800 Zeichen)**

**| Description of Idea or new solution (no more than 1,800 characters)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Darstellung der Einzigartigkeit der innovativen Idee oder Lösung (max. 1.200 Zeichen)**   
   **| Description of the uniqueness of the Idee or new solution (no more than 1,200 characters)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Darstellung der klinischen Verwertung / Verwendungs- bzw. der Geschäftsmöglichkeit (max. 1.500 Zeichen) | Description of the clinical / business opportunity (no more than 1,500 characters)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Motivation und die Qualifikation der Antragstellerin/des Antragstellers (max. 1.800 Zeichen) I Motivation and particular skills of the applicant (no more than 1,800 characters)**

|  |
| --- |
|  |

1. **Angaben zur eigenen Person der Antragstellerin / des Antragstellers und zum Team**

**| Description of the applicant and the team**

1. **Aktuelle Beschäftigungszeiten der Antragstellerin / des Antragstellers**

**| currently employment of the applicant**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| von (Monat/Jahr)  | from (month/year) | bis (Monat/Jahr)  | until (month/year) | Beschäftigung als | employment as | Entgeltgruppe des gültigen Tarifvertrags | Salary group of the valid collective agreement | Vollzeitäquivalent (in %) | Full-time equivalent (in %) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Angaben zum Team I description of the team**

Hinweis: Bitte benennen Sie hier alle Teammitglieder. Sofern für die Realisierung des Vorhabens eine Freistellung benötigt wird, ist für die betroffenen Teammitglieder zusätzlich eine schriftliche Zustimmung des Arbeitgebers/Dienstherren einzuholen. | Notice: Please name all team members. In case leave of absence is required for the project, we request written consent of your employer.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | surname |  | | | | Vorname  | first name |  |
| Geschlecht  | gender |  | männlich  | male |  | weiblich  | female | Akad. Grad  | acad. degree |  |
| Institution  | institution |  | | | | | |
| Abteilung  | department |  | | | | | |
| Position  | position |  | | | | | |
| E-Mail  | e-mail |  | | | | Telefon  | phone |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | surname |  | | | | Vorname  | first name |  |
| Geschlecht  | gender |  | männlich  | male |  | weiblich  | female | Akad. Grad  | acad. degree |  |
| Institution  | institution |  | | | | | |
| Abteilung  | department |  | | | | | |
| Position  | position |  | | | | | |
| E-Mail  | e-mail |  | | | | Telefon  | phone |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | surname |  | | | | Vorname  | first name |  |
| Geschlecht  | gender |  | männlich  | male |  | weiblich  | female | Akad. Grad  | acad. degree |  |
| Institution  | institution |  | | | | | |
| Abteilung  | department |  | | | | | |
| Position  | position |  | | | | | |
| E-Mail  | e-mail |  | | | | Telefon  | phone |  |

1. **Arbeitgeber/Dienstherr | Employer**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name  | surname |  | | | | Vorname  | first name |  |
| Geschlecht  | gender |  | männlich  | male |  | weiblich  | female | Akad. Grad  | acad. degree |  |
| Institution  | institution |  | | | | | |
| Abteilung/Klinik  | department/clinic |  | | | | | |
| Position  | position |  | | | | | |
| Straße, Nr.  | street, no. |  | | | | |  |
| PLZ, Ort  | postal code, city |  | |  | | | |
| E-Mail  | e-mail |  | | | | Telefon  | phone |  |

1. **Beantragte Dauer des I4H-Grant | Applied funding period for the I4H-Grant**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| von | from |  | bis | until |  |

1. **Beantragte Fördermittel (in Euro) | Applied funding (in EUR)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | Eigenmittel\*  | own resources\* | Fremdmittel\*  | other third-party  funding\* | Beantragte Mittel bei Stiftung Charité | requested funding from Stiftung Charité |
| Personalausgaben  | personnel costs | für eigene Freistellung & Einstellung v. klinischem Vertretungspersonal | for own leave & financing clinical personnel as a substitute |  |  |  |
| für Einstellung von wissenschaftlichem bzw. technischem Personal | for employment of scientific and technical personnel |  |  |  |
| Sachausgaben  | material expenses / consumable costs | |  |  |  |
| Gesamt  | total | |  |  |  |

\* Bitte in der einzureichenden Anlage 2 (siehe unten) erläutern. | Please explain in attachment 2 (see below).

1. **Mit der Umsetzung des Projekts werden folgende Zwecke gefördert:**

**| The following charitable purposes will be supported by this project:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wissenschaft und Forschung | Science and research |  | ja | yes |  | nein | no |
| Bildung | Education |  | ja | yes |  | nein | no |
| Öffentliches Gesundheitswesen und öffentliche Gesundheitspflege | Public health system and public healthcare |  | ja | yes |  | nein | no |

1. **Einzureichende Anlagen | Documents to be submitted**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anlage 1  | Attachment 1 | Angaben zu den klinischen und wissenschaftlichen Qualifikationen und Erfahrungen  | Information about clinical and academic qualifications and experiences   * Curriculum Vitae | Curriculum Vitae |  |
| Anlage 2  | Attachment 2 | Angaben zum Vorhaben | Information about the project  • Zeitplan | Schedule  • genaue Kostenkalkulation | Detailed budget |  |

1. **Erklärungen und Verpflichtungen | Declarations and Commitments**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a) | Wurde ein Antrag auf Förderung des vorgelegten Projektes bereits an anderer Stelle eingereicht?   | Are you applying for funding for this project anywhere else? |  | ja | yes |  | nein | no |
|  | Wenn ja, wo und wann wurde dieser eingereicht? | If so, where and when did you apply? | | | | |
|  | Sollte ich nach Antragstellung bei der Stiftung Charité einen dasselbe Projekt betreffenden Antrag anderweitig einreichen, werde ich die Stiftung unverzüglich unterrichten. | I will inform Stiftung Charité immediately, if I apply for funding for the same project elsewhere. | | | | |

1. Die forschungsorientierten Gleichstellungsstandards meiner Einrichtung werden bei diesem Projekt angewandt. | Research-Oriented Standards on Gender Equality of my home institution are being applied.
2. Die [Regeln zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis der Deutschen Forschungsgemeinschaft](http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/reden_stellungnahmen/download/empfehlung_wiss_praxis_0198.pdf) und die ethischen Prinzipien des Rahmenprogramms der Europäischen Union für Forschung und Innovation (Horizon 2020) einschließlich des [European Code of Conduct for Research Integrity](http://www.allea.org/wp-content/uploads/2017/05/ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity-2017.pdf) werden eingehalten. | [The Rules of Safeguarding Good Scientific Practice](http://www.dfg.de/download/pdf/dfg_im_profil/reden_stellungnahmen/download/empfehlung_wiss_praxis_1310.pdf) of the German Research Foundation (DFG) and the ethical principles of the EU Framework Programme for Research and Innovation including the [European Code of Conduct for Research Integrity](http://www.allea.org/wp-content/uploads/2017/05/ALLEA-European-Code-of-Conduct-for-Research-Integrity-2017.pdf) are strictly adhered to.
3. Mit Einreichen des Antrages bestätige ich, dass ich die [Bewilligungsgrundsätze der Stiftung Charité](https://www.stiftung-charite.de/fileadmin/user_upload/stiftungcharite/Presse/Bewilligungsgrundsaetze_Stiftung_Charite.pdf) gelesen und akzeptiert sowie die [Datenschutzhinweise](https://www.stiftung-charite.de/fileadmin/user_upload/stiftungcharite/Foerderung/Antragsformulare/Datenschutzhinweis_CF.pdf) zur Kenntnis genommen habe. | By submitting this application I confirm that I have read and accepted the funding principles ([Bewilligungsgrundsätze) and took note of data protection information (Datenschutzhinweise) of Stiftung Charité](https://www.stiftung-charite.de/fileadmin/user_upload/stiftungcharite/Foerderung/Antragsformulare/Datenschutzhinweis_CF.pdf).
4. Die Stiftung Charité ist berechtigt, im Fall der Förderung öffentlichkeitswirksam auf mein Projekt unter Nennung meines Namens, Vornamens, Akademischen Grads, Institution, Abteilung und Bezeichnung/Inhalts des geplanten Projekts hinzuweisen und das Projektergebnis öffentlich darzustellen (z.B. durch Veröffentlichungen oder durch Einstellung ins Internet). | Stiftung Charité is entitled to publish a positive decision on my application giving my surname, first name, academic degree, institution, department, and title/outline as well as the result of the project (e.g. publications, website).
5. **Verpflichtung des Arbeitgebers / Dienstherren:** Der o.g. Arbeitgeber / Dienstherr unterstützt diesen Antrag und sagt verbindlich zu, dass die beschäftigte Antragstellerin / der beschäftigte Antragsteller im Fall der Förderung von klinischen Verpflichtungen in dem hier beantragten Zeitraum und Umfang freigestellt wird, sodass sie oder er das beantragte Vorhaben durchführen kann. | Commitment of the employer: The employer as mentioned above hereby supports this application and gives a formal commitment that they guarantee the substitution of the applicant in the period and to the extent applied so that applicant will be able to conduct the project in case that it will be funded.
6. **Unterschriften | Signatures**

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Place, date       , | Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers  | Signature of the applicant |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Place, date       , | Unterschrift des Arbeitgebers/Dienstherren   | Signature of the employer |