|  |  |
| --- | --- |
| **Cologne Clinician Scientist Programm**  **- Abschlussbericht –**  **Ergänzende Angaben zum Curriculum** |  |

Teilnehmer\*in: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Teilnahmezeitraum: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Publikationen**

* Präsentation von eigenen Ergebnissen auf Tagungen (z.B. Fachgesellschaft)

Ja Nein

Wenn ja, welche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Publizierte Abstracts

Ja Nein

Wenn ja, welche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Originalien

Ja Nein

Wenn ja, welche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Reviews

Ja Nein

Wenn ja, welche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Buchbeiträge

Ja Nein

Wenn ja, welche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Kasuistiken

Ja Nein

Wenn ja, welche:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Antragsstellungen auf Drittmittel**

(Forschungsförderung, Finanzierung eigene Stelle, Finanzierung Reisekosten für Konferenz etc.)

* Intern

Ja Nein

Wenn ja: Wo, Wann, bewilligt?

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Extern

Ja Nein

Wenn ja: Wo, Wann, bewilligt?

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Vermittlung wissenschaftlicher Inhalte an Studierende**

* Betreuung von WissPro im MSG

Ja Nein

Wenn ja: Wer, wieviele

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Betreuung Mentorengruppe

Ja Nein

* Angebot eines Schlüsselqualifikationskurses (SQK) im Rahmen der GSHZ

Ja Nein

**Haben Sie an folgenden CCSP Weiterbildungselementen teilgenommen?**

* Fortbildungsveranstaltungen der Klinik

Ja Nein

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Facharztspezifische Fortbildungen

Ja Nein

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* regelmäßige Teilnahme an internen wissenschaftlichen Meetings des Labors

Ja Nein

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Teilnahme an fachspezifischen internen Vortragsreihen (z.B. Klenk-Symposium, Vorlesungsreihen SFBs/ MPIs / UzK, Disputationen, Gastvorträge, etc.)

Ja Nein

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Teilnahme an einer fachspezifischen mehrtägigen Fortbildung (Retreat / Summer School)

Ja Nein

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Mentorentreffen

Ja Nein

Wenn ja: Wie häufig?

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Teilnahme an einem (überregionalen) Nachwuchsmeeting / Clinician Scientist Meeting

Ja Nein

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Weitere Aktivitäten: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Haben Sie an einer der mehreren der folgenden Fortbildungselemente teilgenommen?**

*Bitte ebenfalls angeben, ob die Fortbildungselemente bereits im Vorfeld der CCSP Förderung, bspw. während des Studiums, absolviert wurden*

* Methodik-Fortbildung

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Biometrie und Epidemiologie

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Statistik-Kurs

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Evidenzbasierte Medizin

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Gute wissenschaftliche Praxis in der Medizin

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Gute klinische Praxis

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Ethik in der klinischen Forschung

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Tierversuchsleiter-Kurs (FELASA)

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Alternative Methoden zu Tierversuchen

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* GCP Kurs/Prüfarzt

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Didaktik-Schulung

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Schulung zum Gendiagnostikgesetz

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Strahlenschutz-Kurs

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Projektmanagement

Ja Nein im Vorfeld

Wenn ja: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

* Weitere: Welche/Wann

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.