**Bewertungsmaßstäbe zur Umhabilitation auswärtiger Bewerber an die Westfälische Wilhelms-Universität Münster**

**„Document of Understanding“**

Die Venia legendi mit der Berechtigung zum Führen eines Titels als Privatdozent ist sichtbarer Beleg der Qualifikation zur Ausübung selbstständiger Forschung sowie qualifizierter Lehre im entsprechenden Fachgebiet der Venia legendi innerhalb eines universitären Umfeldes. Als Privatdozent gehört man zum Corpus einer Fakultät. Gemäß der akademischen Rationale wird dies durch Zugehörigkeit und Aktivität in akademischen Aufgabenbereichen (Lehre, Forschung, Krankenversorgung) gepflegt. Die Art der Beteiligung hängt ab bzw. unterscheidet sich in einzelnen Fachgebieten und Fachdisziplinen zu der der/die Habilitierte gemäß Venia legendi gehört.

Die Ebenen der gelebten Interaktion zwischen Alma mater und Privatdozent sollten transparent und aktiv sein. Insbesondere Tätigkeiten an außeruniversitären Einrichtungen oder im niedergelassenen Bereich erlauben nicht immer eine komplett selbstständige Forschungstätigkeit.

Dieser Fragebogen soll über Art und Inhalt existierender oder möglicher Interaktions- und Kollaborationsebenen zwischen dem Antragssteller und dem zugehörigen Fachbereich, dem Fachgebiet bzw. der Medizinischen Fakultät der WWU Münster Auskunft geben.

Wir bitten Sie im Folgenden die Ebenen der Zugehörigkeit und Zusammenarbeit zur WWU Münster aktuell sowie perspektivisch zu beschreiben.

|  |
| --- |
| 1. **Tätigkeiten in der Lehre, Interaktion mit der WWU/ dem UKM**
 |
| 1 a. Vorlesungen |
| 1 b. Seminare und Praktika |
| 1 c. Anbieten von Wahlfächern |
| 1 d. Sonstiges |
| 1. **Tätigkeiten in der Forschung, Interaktion mit der WWU/ dem UKM**
 |
| * 1. Klinische Forschung
 |
| * 1. Klinische Studien
 |
| * 1. Experimentelle Forschung/Grundlagenforschung
 |
| 1. **Tätigkeiten in der Krankenversorgung, Interaktion mit der WWU/ dem UKM**
 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Antragssteller/in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gesehen und gelesen Gesehen und gelesen

Dekanat der Medizinischen Fakultät Vertreter/in des Fachgebietes

Schriftliche Stellungnahme des Fachvertreters:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gesehen und gelesen

Dekanat der Medizinischen Fakultät