

---

## PARACELSUS CLINICAL FELLOWSHIP

---

### Richtlinien zur Antragstellung

Paracelsus Clinical Fellowships werden für einen Zeitraum von 2-6 Wochen vergeben und sind für Ärzte am Ende ihrer Facharztausbildung gedacht, sowie für Akademisches Fachpersonal mit klinisch relevanter Tätigkeit. Die Unterlagen können laufend an das Forschungsbüro der Paracelsus Universität übermittelt werden. Die Paracelsus Clinical Fellowships beinhalten einen Reisekostenzuschuss in der Höhe von max. € 500,- sowie einen Zuschuss pro Woche des Aufenthalts von bis zu € 150,-. Die Auswahl der Paracelsus Fellows erfolgt auf der Basis der eingereichten Unterlagen durch das Leitungsteam der Paracelsus Universität.

### Erforderliche Anlagen

- Curriculum Vitae und Liste der wissenschaftlichen Veröffentlichungen
- Empfehlung des Abteilungsvorstandes
- Genehmigung durch die ärztliche Direktion
- Beschreibung des geplanten Forschungsvorhabens (max. 1 Seite)

### Guidelines for application

Paracelsus Clinical Fellowships are assigned to medical doctors at the end of their specialized medical training as well as to qualified academic personnel with clinically relevant fields of activity for a period of 2-6 weeks. Applications can be submitted continuously to the Paracelsus University's Research Office. Funding through a Paracelsus Clinical Fellowship includes a travel allowance of maximum € 500,- as well as a weekly subsidy of € 150,-. The selection of fellows is carried out by the members of the Paracelsus University's Administration Committee.

### Required Enclosures:

- Curriculum Vitae and list of publications
- Letter of Recommendation by part of the head of the department
- Authorization of the medical board of directors
- 4 Description of research project/clinical activity (1 page maximum)

**Ihre Bewerbungen richten Sie bitte an:**  
*Your applications should be addressed to:*

Paracelsus Medizinische Privatuniversität  
zH. Frau Mag. Silke Weineck  
Strubergasse 21  
5020 Salzburg  
Österreich  
Tel.: (+43-662) 442002 1220  
Fax: (+43-662) 442002 1209  
Email: silke.weineck@pmu.ac.at

---

PARACELSUS CLINICAL FELLOWSHIP | APPLICATION

---

Vor- und Zuname / First Name and Surname

Akademischer Titel / Academic Degree  
Geschlecht / Gender

Medizinische Disziplin(en) / Medical Discipline(s)

Abteilung / Institution, Institutional Address

Heimatadresse / Home Address

Phone, Fax, Email

Nationalität / Citizenship,  
Für die Durchführung des Fellowships relevante Fremdsprachenkenntnisse / Foreign Language  
Skills Relevant to the Fellowship

Geburtsdatum und -ort / Date and Place of Birth

Familienstand / Marital Status

Kurztitel der vorgesehenen Forschung/klinischen Tätigkeit. Bitte legen Sie eine max. 1 seitige Beschreibung bei.  
Short title of the research/clinical activity planned. Please enclose a detailed description (1 page max).

Zielinstitution, -ort und -land mit Begründung  
Preferred Host Institution, Place and Country, including Explanation

Vorgesehener Dauer (2-6 Wochen) und Beginn des Aufenthaltes an der Zielinstitution  
Intended duration (2-6 weeks) and planned dates of stay at the host institution

Haben Sie sich für dasselbe Vorhaben bei einer anderen Einrichtung um ein Stipendium beworben?

Did you apply for a funding at any other institution for the same purpose?

- Nein / No
- Ja, bei .... / Yes, at ...

Kostenplan inkl. beantragter Fördersumme / Financial Plan for the Fellowship, Amount of Funding you want to apply

---

Datum, Unterschrift  
Date, Signature