**Bestätigung der Abteilungsleitung**

Name der:des Direktor:in

Abteilung / Klinik / Institut

Name der:des Bewerber:in

Hiermit befürworte ich als Direktor:in der o.g. Abteilung der Medizinischen Hochschule Hannover die Bewerbung des:der o.g. Bewerber:in. Im Falle eines positiven Entscheids zur Aufnahme in das Förderprogramm sichere ich die Anstellung als Medical Scientist an meiner Abteilung über die Dauer von 3 Jahren zu. Insbesondere werde ich dafür Sorge tragen, dass

* die persönliche Karriereentwicklung sowie die Teilnahme am Medical Scientist-Programm uneingeschränkt unterstützt wird, insbesondere die Teilnahme am Kick-off Seminar und dem internationalen Symposium, an der TRAIN Academy, jährlichen Retreats und patientenzentrierten Fortbildungen.
* die für die Arbeiten erforderlichen Ressourcen (z.B. Büroarbeitsplatz, Laborarbeitsplatz, Rechenleistungen) bereitgestellt werden.
* die Arbeitszeit am Projekt der:des Bewerber:in mit mind. 20% gewährt wird.
* die Abteilung für die Zeit der Förderung 80% der Personalmittel zur Verfügung stellt.

Ort, Datum Unterschrift