Antrag auf Förderung zur Einladung von internationalen Gästen im Rahmen von Forschungstätigkeiten

Application for funds for inviting international guests to participate in research activities

Voraussetzungen für Antragsteller:in Requirements for the applicant

* Wissenschaftliche/r Mitarbeiter:in im aktiven Dienstverhältnis zur Vetmeduni Currently employed by Vetmeduni
* Einverständnis d. Leiter:in der Organisationseinheit Acceptance of the director/ organisational unit

Voraussetzungen für begünstigte Zielpersonen Requirements for the beneficiaries

* Anstellungsverhältnis mit einer ausländischen Institution, an der Lehre und/oder Forschung/Entwicklung betrieben wird Currently employed by a foreign institution dealing with teaching, research and/or development
* Mindestaufenthalt des Gastes an der Vetmeduni 5 Tage The minimum length of stay is 5 days
* Erfüllung von Forschungsleistungen an der Vetmeduni Vienna (gemäß Förderrichtlinien) Fulfilment of research activities at Vetmeduni Vienna (according to funding guidelines)

1. Angaben zu Person und Dienstverhältnis d. Antragsteller:in Information on personal data and employment status of the applicant

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nachname *Surname* |  | Vorname *First name* | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Titel *Title* |  | Email *email* | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| Telefonnummer an der Vetmeduni *Phone number at the Vetmeduni* |  | Department / Organisationseinheit *Department* | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| Haben Sie im laufenden Kalenderjahr bereits eine Förderung zur Einladung von internationalen Gästen im Rahmen von Forschungstätigkeiten durch das BIB erhalten? *Have You received funding for inviting international guests to participate in research activities by the IRO in the current calendar year?* | | |  | Ja  *Yes* |  | Nein  *No* |
|  | | | | | | | |

1. Angaben zu Person und Herkunftseinrichtung des Gastes Personal information on the guest and the sending institution

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nachname *Surname* |  | Vorname *First name* | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Titel *Title* |  | Permanente Email Adresse *Permanent email address* | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | | |
| Geburtsdatum *Date of birth (dd.mm.yyyy*) |  | Geschlecht *Gender* | |  | Weiblich  *Female* | | |  | Männlich  *Male* | |
|  |  |  | |  |  | | |  |  | |
| Staatsbürgerschaft *Nationality* | |  | EU / EWR  *EU / EWR* |  | | Drittstaat (nicht EU)  *Third countries (non EU)* | | | | |
|  |  |  | | | | | | | |
| Name Heimatinstitution *Name Sending-Institution* |  | Institut/Klinik *Institute/clinic* | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Funktion(Heimatinstitution) *Position(Sending-Inst.)* |  | Stadt *City* | | | | | Land *Country* | | |

1. Angaben zum Gastaufenthalt Information about the guest’s sojourn

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aufenthalt von *Sojourn from (dd.mm.yyyy)* |  | | Bis *until* | |
|  | | | | | |
| Telefonnummer an der Vetmeduni *Phone number at the Vetmeduni* |  | | | |
|  | |  | |  | |
| Datum Date | |  | | Unterschrift d. Antragssteller:in Applicant´s signature | |

1. Befürwortung d. Vorgesetzten Endorsement by the applicant’s supervisor

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Befürwortet  *Recommended* | |  | Ja  *Yes* |  | Nein  *No* | |  |
|  | | | | |  | Unterschrift der /die Vorgesetzte Supervisor’s signature |

1. Wird vom BIB ausgefüllt Will be filled in by IRO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Beschreibung d. geplanten Vorhabens (ca. 1-2 A4 Seiten)  *Description of the proposed activity (1-2 A4 pages)* |  | liegt vor  *available* |
|  | | |
| Ggf. Liste bereits vorhandener gemeinsamer Publikationen  *List of existing joint publications where applicable* |  | liegt vor  *available* |
|  |  |  |
| Kostenaufstellung  *Specification of costs* |  | liegt vor  *available* |

1. Bewilligung der Förderung durch VRFI Decision about funding through VRFI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ja, maximale Förderhöhe € 500,00 vorbehaltlich der Abrechnung  *Yes, the maximum amount of € 500,00 depending on clearance* | | |
|  |  | | |
|  | Nein, da Voraussetzungen nicht erfüllt sind  *No, requirements are not met* | | |
|  |  | | |
|  | Nein, da im laufenden Jahr keine Mittel mehr vorhanden sind  *No, because there are no funds left in the current year* | | |
|  | |  |  | |
| Datum Date | |  | Unterschrift des VRFI VRFI´s signature | |