

## Antrag Drittmittelvorgriff

Bitte senden Sie dieses Formular als Anlage zum [Antrag auf Einstellung](#) eines/  
einer Doktorand\*in zusammen mit dem **Ergebnis Ihrer Prüfung** der  
Regelungen für den Drittmittelvorgriff - **über den Fachbereich** - an Ihre\*n  
zuständige\*n Personalsachbearbeiter\*in

Hiermit beantrage ich,

Prof. Dr. \_\_\_\_\_

Arbeitsgruppe \_\_\_\_\_

Fachbereich \_\_\_\_\_

für den folgenden Zeitraum: \_\_\_\_\_

einen Drittmittelvorgriff

durch den Vorgriff auf die der Haushaltsstelle mit der Stellennummer: \_\_\_\_\_

Ich versichere hiermit, dass keine Mittel aus dem Forschungszuschuss aus Haushaltsmitteln,  
aus Drittmittelausgaberesten und/oder Berufungszusagen zur Verfügung stehen.

Die Finanzierung der ersten beiden Jahre erfolgt aus dem Drittmittelprojekt (Projekttitle,  
Projektnummer, Mittelgeber): \_\_\_\_\_

Die Regelungen des Drittmittelvorgriffmodells habe ich zur Kenntnis genommen, geprüft und  
lege das Ergebnis der Prüfung diesem Antrag bei. Ich bestätige, dass mein Antrag den  
Reglungen entspricht.

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_