

Vorläufige Betreuungszusage eines*einer Hochschullehrenden der Universität Bremen

Name der*des Mentor*in: _____

Name des aufnehmenden Fachbereichs/Instituts: _____

Adresse (Postanschrift und Besuchsadresse): _____

Weitere Kontaktdaten/Erreichbarkeit: _____

Hiermit bestätige ich vorläufig, dass die notwendigen Ressourcen für das Forschungsvorhaben zur Verfügung stehen und ich autorisiert bin, einen Forschungsplatz bereitzustellen. Es sind mir keine Gründe bekannt, die gegen eine Förderung sprechen könnten. Ich versichere, dass die Sicherheitsbedingungen für den*die Bewerber*in denen anderer Wissenschaftler*innen im Institut entsprechen und ich als akademische*r Mentor*in eine wissenschaftliche Begleitung sowie die Einhaltung der Regeln guter wissenschaftlicher Praxis gewährleisten werde.

Ort/Datum

Unterschrift des*der Mentor*in

Angaben zum*zur Unterzeichner*in:

Titel

Vorname und Name

Position und Organisationseinheit

Für Rückfragen und Beratung wenden Sie sich bitte an das International Office, Kirsten Beta
(kirsten.beta@vw.uni-bremen.de / Tel.: 60376).