Aufstellung der Lehrleistung von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

im Rahmen des Habilitationsantrags

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Didaktikschulung I** (im ersten Jahr der Lehrleistungen): | | |
| Lfd. Nr. | Datum | Thema |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lehrleistungen im 1. Jahr** | | | | | | |
| Semester | Veranstaltungsart  sowie Thema der Veranstaltung | Unterrichts-stunden (US) pro Thema | Anzahl der selbst durch-geführten Termine pro Thema | Gesamt  US | Evaluation:  Anzahl ausgewerteter Fragebögen | Evaluation:  durchschnittl. Bewertung |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gesamt-Summe:** | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lehrleistungen im 2. und 3. Jahr (ggfl. weitere)** | | | | | | |
| Semester | Veranstaltungsart  sowie Thema der Veranstaltung | Unterrichts-stunden (US) pro Thema | Anzahl der selbst durch-geführten Termine pro Thema | Gesamt  US | Evaluation:  Anzahl ausgewerteter Fragebögen | Evaluation:  durchschnittl. Bewertung |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Gesamt-Summe:** | |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Weitere Didaktikschulungen:** | | |
| Lfd. Nr. | Datum | Thema |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Berichte über die personenbezogenen Evaluationsergebnisse über 3 Jahre**  mind. 1 Lehrveranstaltung pro Semester  (ist dieser Aufstellung im Anhang beigefügt) |

Ich versichere, dass vorgelegte Übersicht über meine Lehrleistungen vollständig und wahrheitsgemäß und entsprechend den Vorgaben der geltenden Habilitationsordnung der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf erstellt wurde.

Datum: Unterschrift des Antragstellers/-in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die aufgelisteten Lehrleistungen sind in der aufgeführten Weise erbracht worden:

Datum: Stempel und Unterschrift Dienstvorgesetzte(r)

Datum: Stempel und Unterschrift Klinik-/Institutsdirektor/in

Folgende Kriterien zum Nachweis der Lehrleistung sind erfüllt:

🞏 Summe der Unterrichtsstunden über 3 Jahre ≥ 168

🞏 Anzahl der personenbezogenen Lehrevaluation über 3 Jahre ≥ 6

Ja 🞏 Nein 🞏 Angemessener Mix von Lehrformaten

🞏 Didaktikschulung I

🞏 Didaktikschulung II (ab 1.1.19)