Gewährung eines Graduiertenstipendiums

**- Ergänzend gelten nachfolgende Bewilligungsbedingungen -**

**für**

**Herrn/Frau …………….., geboren am ...............................**

**wohnhaft .......................................................**

Arbeitsorte sind die durch die Betreuerin/den Betreuer zugewiesenen Einrichtungen / Institute / Räumlichkeiten. Über die für diese Einrichtungen / Institute / Räumlichkeiten geltenden Hausordnungen, Arbeits- und Sicherheitsvorschriften und weitere aufenthaltsbedingte Verfügungen haben Sie sich als Stipendiatin/Stipendiat mit Unterstützung der/des zuständigen Betreuerin/Betreuers zu informieren. Die entsprechenden Ordnungen sind von Ihnen einzuhalten. Sie unterliegen der diesbezüglichen Weisungsbefugnis der zuständigen Mitarbeiter.

Stipendien sind steuerfrei gem. § 3 Nr. 44 EStG. Mit dem Stipendium wird kein förmliches Arbeitsrechtsverhältnis begründet. Stipendien unterliegen nicht der Sozialversicherungspflicht, da sie kein Entgelt im Sinne des § 14 SGB IV darstellen. Etwaige bezahlte und unbezahlte Nebentätigkeiten sind prinzipiell genehmigungspflichtig und sind nur für Promovierende in einem bereits fortgeschrittenen Stadium ausschließlich im Bereich der akademischen Lehre in geringem Umfang möglich. Für die Berechnung des Stipendiums bedeutsame Änderungen Ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse sind dem Projektleiter schriftlich anzuzeigen.

Die Annahme des Stipendiums verpflichtet Sie zum Einsatz Ihrer vollen Arbeitskraft für die geplanten wissenschaftlichen Arbeiten. Das Stipendium ist ein Zuschuss zum Lebensunterhalt und keine Gegenleistung für wissenschaftliche Tätigkeit.

Als Stipendiatin/Stipendiat haben Sie die Betreuerin/den Betreuer bei Krankheit oder anderen Gründen, die eine Fortsetzung der wissenschaftlichen Arbeit verhindern bzw. beenden sowie eventuell einen Abbruch der Untersuchungen / Forschungen notwendig machen, unverzüglich schriftlich zu informieren.

Sie werden hiermit aufgefordert, auf eigene Kosten eine Krankenversicherung abzuschließen und einen entsprechenden Nachweis vorzulegen. Gemäß § 5 Ziffer 13 SGB V besteht für Sie in der Krankenversicherung Versicherungspflicht. Es wird weiterhin empfohlen, auf eigene Kosten eine Unfall- und Haftpflichtversicherung abzuschließen. Zur Begrenzung der Kosten für Kranken- bzw. Unfallversicherung ist eine Einschreibung als Promotionsstudentin/Promotionsstudent zu empfehlen. Ordnungsgemäß immatrikulierte Stipendiatinnen und Stipendiaten sind im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung gegen Arbeitsunfall versichert.

Die Annahme des Stipendiums verpflichtet Sie zum Einsatz Ihrer vollen Arbeitskraft für die geplanten wissenschaftlichen Arbeiten.

Als Stipendiatin/Stipendiat verpflichten Sie sich, alle Ihnen während Ihres Aufenthaltes an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg bekannt werdenden dienstlichen Informationen vertraulich zu behandeln, ohne Absprache nicht an Dritte weiterzugeben und sie nur im Rahmen Ihrer Arbeiten zu verwenden. Die gleiche Geheimhaltungsverpflichtung gilt auch bzgl. aller Ergebnisse, die Sie bei der Durchführung Ihrer Arbeiten erzielen.

Diese Geheimhaltungsverpflichtung gilt nicht für technische Kenntnisse, Informationen und Ergebnisse,

* die Ihnen zuvor schon nachweislich bekannt waren,
* die offenkundig sind oder in Zukunft ohne Verstoß gegen diese Geheimhaltungsverpflichtung offenkundig werden,
* die Ihnen auf rechtmäßige Weise ohne Verpflichtung zur Geheimhaltung und/oder Nichtbenutzung von Dritten zugänglich werden,
* deren Weitergabe oder Bekanntmachung Ihnen schriftlich ausdrücklich bewilligt wurde.

Eine Information, die aus Teilinformationen besteht, welche alle unter die vorstehende Ausnahmeregelung fallen, ist nur dann von der Verpflichtung zur Geheimhaltung ausgenommen, wenn auch die Information als solche unter wenigstens eine der Ausnahmen fällt. Das gleiche gilt auch für technische Kenntnisse.

Eine Information ist nicht allein deshalb von der Verpflichtung zur Geheimhaltung ausgenommen, weil sie von einer allgemeinen Information umfasst wird, die unter die obengenannte Ausnahmeregelung fällt. Das gleiche gilt auch für technische Kenntnisse.

Sie erklären sich bereit, im Rahmen Ihrer wissenschaftlichen Arbeiten entstehende Erfindungen der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg schriftlich zu melden und alle für eine Schutzrechtsanmeldung erforderlichen Informationen und Unterlagen zur Verfügung zu stellen. Sie erklären sich bereit, alle Ihre Rechte an den zu meldenden Erfindungen an die Universität abzutreten. Es findet das Gesetz über Arbeitnehmererfindungen (ArbnErfG) vom 25.07.1957, zuletzt geändert durch Art. 7 des Gesetzes vom 31.07.2009 (BGBl. I S. 2521), Anwendung. Die Universität stellt Sie hiermit den arbeitsvertraglich Beschäftigten gleich.

Veröffentlichungen aufgrund der im Rahmen der Graduierung durchgeführten Tätigkeiten bedürfen der vorherigen Zustimmung durch die verantwortliche Betreuerin/den verantwortlichen Betreuer.

Für während Ihrer wissenschaftlichen Arbeiten von Ihnen geschaffene urheberrechtsfähige Werke erklären Sie sich bereit, der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ein nichtausschließliches, unbeschränktes und unentgeltliches Nutzungsrecht für Forschung und Lehre einzuräumen.

Das Stipendium kann widerrufen werden, wenn

* die Bewilligung durch unrichtige oder unvollständige Angaben verwirkt worden ist,
* wider Erwarten kein Promotionsvorhaben angefangen werden kann,
* Auflagen nicht oder nicht innerhalb gesetzter Fristen erfüllt worden sind,
* fahrlässig gehandelt und die Maßgaben zur Sorgfaltspflicht nicht eingehalten werden oder
* der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg von Seiten des Auftraggebers die erforderlichen Mittel zur Durchführung des Forschungsauftrages nicht zur Verfügung gestellt werden.

Erfolgt der Widerruf des bewilligten Stipendiums aus Gründen, die Sie zu vertreten haben, behält sich die Martin-Luther-Universität nach Prüfung aller Umstände vor, die Rückzahlung des Ihnen bereits gezahlten Stipendiums zu verlangen.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Arbeit und bitten Sie, uns ein unterschriebenes Exemplar dieses Bewilligungsschreibens zurück zu senden.

Halle (Saale), ........................

..............................................

Dekan der medizinischen Fakultät

...............................................

……………………

Projektleiterin/Projektleiter

Zur Kenntnis genommen, es wird Einverständnis erklärt.

..........................................................................................

(Ort, Datum, Unterschrift)

Meine Bankverbindung lautet:

Kontoinhaber ..............................................

Kontonummer .............................................

Bankleitzahl ................................................

Bankinstitut .................................................