

## Antrag auf eine Mitgliedschaft

im Universitätsverband zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses in Deutschland  
(UniWiND e.V.)

- Ja, unsere Universität möchte **Vollmitglied** im *Universitätsverband zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses in Deutschland* (UniWiND) werden. (Jahresbeitrag 950,- Euro)
- Ja, unsere Universität/Hochschule/Vereinigung möchte **assoziertes Mitglied** im *Universitätsverband zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses in Deutschland* (UniWiND) werden. (Jahresbeitrag: 950,- Euro)

**Für die Überweisung des Mitgliedsbeitrags erhalten Sie ein separates Schreiben.**

### 1. Institution (Universität/Hochschule)

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

### 2. Vorsitzende/r (Rektor/in bzw. Präsident/in)

Frau  Herr

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

### 3. Ansprechpartner/innen für die UniWiND-Geschäftsstelle

Ansprechpartner/innen für UniWiND sind (A) ein für den wissenschaftlichen Nachwuchs zuständiges Mitglied der Hochschulleitung sowie (B) die Leitung der fakultätenübergreifenden Einrichtung zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

#### A. Ansprechpartner/in in der Hochschulleitung

Frau  Herr

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

**B. Ansprechpartner/in in der fakultätenübergreifenden Einrichtung zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses**

Frau  Herr

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_

Name der  
Graduierteneinrichtung: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

**Mit der Nennung unserer Institution und Graduierteneinrichtung in Publikationen sowie auf der Website von UniWiND erklären wir uns einverstanden.**

**Datenschutzerklärung:**

In diesem Antragsformular stellen Sie personenbezogene Daten zur Verfügung, die nur für die Bearbeitung Ihrer Anmeldung und die Abwicklung der Teilnahme an der Veranstaltung verwendet werden. Eine Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte findet nicht statt. Mit Ihrer Anmeldung stimmen Sie der Verwendung Ihrer Daten zu. Davon umfasst ist auch das Speichern Ihrer Daten (Name, Affiliation, E-Mail-Adresse) in unserer Kontaktdatenbank, um Sie über die Arbeit von UniWiND und über zukünftige Veranstaltungsangebote zu informieren. Ihre Einwilligung ist jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufbar. Ihren Widerruf richten Sie bitte an [kontakt@uniwind.org](mailto:kontakt@uniwind.org). In diesem Fall werden sämtliche von Ihnen erhobene und gespeicherte personenbezogene Daten gelöscht. Die Löschung erfolgt auch, wenn die Speicherung aus sonstigen gesetzlichen Gründen unzulässig ist. Sie haben das Recht, sich jederzeit über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu informieren.

Ort, Datum: .....

Unterschrift des Vorsitzenden: .....  
(Rektor/in bzw. Präsident/in)

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Antragsformular per Post an die UniWiND-Geschäftsstelle:**

**UniWiND e.V.**  
c/o Graduierten-Akademie der  
Friedrich-Schiller-Universität Jena  
"Zur Rosen. Haus für den wissenschaftlichen Nachwuchs"  
Johannisstraße 13  
D-07743 Jena

Kontakt: Franziska Höring  
Tel.: + 49 3641 9 401390 / Fax: + 49 3641 9 401302  
E-Mail: [kontakt@uniwind.org](mailto:kontakt@uniwind.org)