



Antrag auf Annahme als Doktorandin/Doktorand zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin (Dr. med.) oder der Zahnmedizin (Dr. med. dent.)

Name, Vorname: _____

(Falls Ihr Rufname nicht dem ersten Vornamen laut Geburtsurkunde entspricht, geben Sie bitte beide Namen an und kennzeichnen sie entsprechend.)

intern (Studierende oder ehemalige Studierende der Universität Ulm): Matrikelnummer: _____

extern: Bewerbernummer der online-Anmeldung für die Immatrikulation: _____

hauptberuflich an der Universität beschäftigt mit Befreiung von der Immatrikulationspflicht

Geburtsdatum: _____

private Anschrift: _____

Telefon und E-Mail: _____

Verbindliche Erklärungen:

1. Ich nehme folgende Ordnungen und Satzungen zur Kenntnis:
 - Rahmenpromotionsordnung der Universität Ulm vom 03.08.2015
 - Promotionsordnung der Universität Ulm für die Medizinische Fakultät zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin (Dr. med.) oder Zahnmedizin (Dr. med. dent.) vom 22.07.2009 (PromO)
 - Satzung der Universität Ulm zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis vom 16.10.2009 sowie das Merkblatt für Doktorandinnen und Doktoranden.
2. Ich erkläre meine Absicht, in Vorbereitung auf einen späteren Antrag auf Eröffnung des Promotionsverfahrens, eine Dissertation anzufertigen unter der Betreuung von

Name der Betreuerin/des Betreuers, Institut/Klinik

vorläufiger Titel der Dissertation

3. Mir ist bekannt, dass dieser Antrag nicht das Promotionsverfahren eröffnet.
4. Mir ist bekannt, dass die Höchstdauer der Annahme als Doktorandin/Doktorand gemäß § 4 Abs. 4 der PromO 3 Jahre beträgt.
5. Falls ich meine Absicht aufgebe, die unter Nr. 2 angegebene Dissertation anzufertigen, werde ich dies dem Promotionsausschuss umgehend mitteilen.

Medizinische Fakultät

Promotionssekretariat · Albert-Einstein-Allee 7 · 89081 Ulm, Germany

Katrin Mihr · Tel: +49 731 50-33612 · Fax: +49 731 50-33619 · katrin.mih@uni-ulm.de

6. Sofern laufende oder vorausgegangene Promotionsgesuche bestehen, teile ich dies dem Promotionsausschuss in einer Anlage zu diesem Antrag schriftlich mit, unter Angabe des Themas, der Fakultät und des Grundes, weshalb das Verfahren nicht abgeschlossen wurde. Gegebenenfalls lege ich eine beglaubigte Kopie der Urkunde über einen bereits verliehenen Doktorgrad vor.
7. Ich erkläre, nicht endgültig in einem früheren Promotionsverfahren für denselben Doktorgrad oder für dieselbe Dissertation an der Universität Ulm oder einer anderen Hochschule mit Promotionsrecht gescheitert zu sein.

Antrag:

Auf der Grundlage der oben stehenden, verbindlichen Erklärungen, beantrage ich die Annahme als Doktorandin/Doktorand zum Doktor der Medizin/Zahnmedizin gemäß § 38 Abs. 3 LHG, § 7 Rahmenpromotionsordnung der Universität Ulm vom 03.08.2015 und der § 4 Promotionsordnung der Universität Ulm für die Medizinische Fakultät zur Erlangung der Medizin (Dr. med.) oder Zahnmedizin (Dr. med. dent.) vom 22.07.2009.

Datum

Unterschrift

Erklärung der Betreuerin/des Betreuers zum Antrag:

Ich erkläre meine Bereitschaft, die Antragstellerin/den Antragsteller bei der Anfertigung der obigen Dissertation wissenschaftlich zu betreuen. Falls ich von dieser Zusage zurücktreten möchte, werde ich dies dem Promotionsausschuss umgehend mitteilen.

Datum

Unterschrift, Stempel

Anlagen zum Antrag:

- eine der drei Ausfertigungen der **Promotionsvereinbarung** zwischen Doktorandin/Doktorand und Betreuerin/Betreuer (Vorlage siehe Homepage)
- bei internen Antragstellerinnen und Antragstellern: aktuelle Immatrikulationsbescheinigung
- bei externen Antragstellerinnen und Antragstellern: Ausdruck der online-Anmeldung für die Immatrikulation
- bei hauptberuflich an der Universität Ulm Beschäftigten mit Befreiung von der Immatrikulationspflicht: Bestätigung der Personalabteilung sowie Erklärung zur Befreiung von der Immatrikulationspflicht (Vorlage siehe Homepage)

Vom Promotionssekretariat auszufüllen:

Mitgeteilt am:

Mitteilung Studiensekretariat am:

Prüfvermerk des Promotionsausschusses/Bescheid:

Mitglied des Promotionsausschusses:

Zustimmung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen:		
_____	_____	
Datum	Unterschrift	

Mitglied des Promotionsausschusses:

Zustimmung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen:		
_____	_____	
Datum	Unterschrift	

Mitglied des Promotionsausschusses:

Zustimmung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen:		
_____	_____	
Datum	Unterschrift	

Mitglied des Promotionsausschusses:

Zustimmung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen:		
_____	_____	
Datum	Unterschrift	

Mitglied des Promotionsausschusses:

Zustimmung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen:		
_____	_____	
Datum	Unterschrift	

Vorsitzende/der des Promotionsausschusses:

Zustimmung:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bemerkungen:		
_____	_____	
Datum	Unterschrift	