



**Medizinische Fakultät
Dekanatsverwaltung**
Albert-Einstein-Allee 7
89081 Ulm, Germany

Isabel Fröhlich
Tel: +49 731 50-33611
Fax: +49 731 50-33619
isabel.froehlich@uni-ulm.de

Verleihung der Bezeichnung „außerplanmäßige Professorin/außerplanmäßiger Professor“

Antrag

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Privatadresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Dienstanschrift: _____

derzeitige Position: _____

Fachvertreter/in: _____

Lehrbefugnis:

Datum und Fach: _____

Universität: _____

Erklärung zur Titelverleihung bei hauptamtlich an der Universität Ulm beschäftigten Privatdozentinnen und -dozenten

Verleihung der Bezeichnung

„außerplanmäßige Professorin/außerplanmäßiger Professor“

Antragstellerin/Antragsteller: _____

Einrichtung: _____

Erklärung:

Mit der Verleihung des Titels „außerplanmäßige Professorin/außerplanmäßiger Professor“ werden keine Ansprüche auf Veränderung der Dienstaufgaben erhoben.

.....
Datum

.....
Datum

.....
Antragsteller/in

.....
Fachvertreter/in

Stempel: