



**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 Lehrbefugnis in besonderen Fällen (Umhabilitation)

Antrag

Name, Vorname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Privatadresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Dienstanschrift: _____

Lehrbefugnis:

Datum und Fach: _____

Universität: _____

ggf. Verleihung der Bezeichnung „apl. Professor/in“:

Datum und Universität: _____

Fachvertreter in Ulm: _____

Publikationen insgesamt
(Anzahl und Impact Faktor-Punkte)*: _____

davon als Erst- oder Letztautor/in: _____

Lehrleistung*: _____

Vorträge (Anzahl)*: _____

betreute Promotionen*: _____

betreute Diplom-/Masterarbeiten*: _____

*detaillierte Aufstellung in der Anlage

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift

Anlagen zum Antrag (einfache Ausfertigung):

- datierter und unterschriebener Lebenslauf
- Publikationsliste mit aktuellen Impact Faktor-Punkten
- Aufstellung der Lehrleistung (mind. der letzten zwei Jahre, Darstellung pro Semester)
- Aufstellung der Kongressbeiträge
- Aufstellung der betreuten Doktoranden und Abschlussarbeiten
- Urkundliche Nachweise (beglaubigt): Promotion, Habilitation/Lehrbefugnis, ggf. Facharztanerkennung etc.
- Habilitationsschrift