

An den Promotionsausschuss
der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen

GESUCH AUF ANNAHME ALS DOKTORANDIN / DOKTORAND

gem. § 4 Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät vom 25.03.1991, zuletzt geändert am 06.08.2001

(Bitte maschinengeschrieben ausfüllen und einen adressierten Freiumschlag beilegen.)

Name/Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ männl. weibl.

Familienstand: verheiratet nicht verheiratet (bitte ankreuzen)

Staatsangehörigkeit: _____

Heimatanschrift: _____

Derzeitige Anschrift: _____

Telefon / FAX / E-mail: _____

Angaben über die bisherige Ausbildung und Studienleistung: _____

Andere fachliche Qualifikationen: _____

Vorläufiger Arbeitstitel (Thema der Dissertation): _____

Die Arbeit entsteht unter Anleitung von: _____

Unterschrift der/des verantwortlichen

Hochschullehrerin/Hochschullehrers

Stempel Klinik/Institut/Abteilung _____

Zustimmung der/des Klinik- /Institutsleiterin/leiters zur
wissenschaftlichen Verwertung patientenbezogener Daten: _____

Essen, den _____ Unterschrift: _____

Antragstellerin / Antragsteller

Entscheidung des Promotionsausschusses

angenommen:

Datum Vorsitzende/r des Promotionsausschusses

Bei Schwierigkeiten, die die Entstehung der Dissertation wesentlich verzögern, bitten wir um schriftliche Kontaktaufnahme mit dem Promotionsausschuss.

nicht angenommen:

Begründung:

Datum Vorsitzende/r des Promotionsausschusses