

An
Fakultät für Medizin
Universität Regensburg
Promotionskommission
Biomedizinische Wissenschaften
-Geschäftsstelle-
Universitätsklinikum Regensburg
Gebäude ZMK, Raum 4.110
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg

Von:
Sender: _____
.....
.....
.....

**Anmeldung für die Promotion zum Doktor der
Biomedizinischen Wissenschaften (Dr. rer. physiol.)**

Application for graduation in the biomedical sciences program (Dr. rer. physiol.)

Please note that only the German text of this document is legally binding. The English text is intended to help you fill in the form. If you have questions, contact the Geschäftsstelle.

Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen in diesem Formular schließen alle Geschlechter (männlich, weiblich, divers) ein.

All personal and functional designations in this form include all genders (male, female, diverse).

Die folgenden Unterlagen können per E-Mail als PDF eingereicht werden:

The following documents can be submitted per email as PDF files:

- dieses Anmeldeformular / *this registration form*
- Lebenslauf / *Curriculum vitae*
- Projektskizze / *Project draft*
- Nachweis Datenschutzschulung* / *Certificate Data Protection Course**
*z.B. Basis-Kurs Datenschutz der Universität Regensburg (Selbststudium GRIPS)
<https://www.uni-regensburg.de/informationssicherheit/datenschutz/lernangebote/index.html>
*e.g. Basic Data Protection Course of the Universität Regensburg (Self study GRIPS)
<https://www.uni-regensburg.de/informationssicherheit/datenschutz/lernangebote/index.html>
- Masterzeugnis im Original / *Original Master's certificate**
Bitte das Originalzeugnis einmalig in der Geschäftsstelle vorzeigen.
Please show the original Master's certificate at the office ("Geschäftsstelle").
* for international university degrees please include the transcript of records and the diploma supplement
- ggf. fachlich relevante Nachweise über weitere Abschlüsse (z.B. erste Promotion) /
if applicable, certificates of all other academic, state and ecclesiastical qualifications obtained
- Unterschriebene Betreuungsvereinbarung / *signed declaration of supervision*

Anmeldeformular für Dr. rer. physiol.
Application form for Dr. rer. physiol.

Persönliche Daten <i>Candidate's personal data</i>	
Vorname NAME <i>first name and LAST NAME</i>	
Geburtsdatum <i>Birth date</i>	
Private Adresse <i>Home address</i> Straße, Hausnummer <i>Street, house number</i> Postleitzahl, Ort <i>Postal code, city</i>	
Telefon <i>Phone</i>	Dienstl. / <i>Office</i> Privat / <i>Home</i>
E-Mail <i>E-mail</i>	Dienstl. <i>Institutional</i> Privat (optional) <i>Private (optional)</i>

Angaben zu Studium und Studienabschluss <i>Information on studies and degree</i>	
Studiengang <i>Study program</i> Hochschule, Ort <i>university, city</i>	
Abschluss <i>(MSc im Fach...)</i> <i>Degree (diploma, MSc in the field of...)</i>	
Note <i>Grade</i>	
Studium bereits abgeschlossen <i>Studies already completed</i>	<input type="checkbox"/> Ja / <i>Yes</i> <input type="checkbox"/> Nein, der Abschluss erfolgt bis zum <i>No, the expected completion date is</i>

„Doktorvater“ / „Doktormutter“ <i>Supervisor</i>	
Titel, Name, Vorname <i>Title, last name, first name</i>	
Akademischer Grad <i>Academic degree</i>	(z.B./e.g. Dr. rer. nat., Dr. med.)
Fakultät/Institut/Lehrstuhl <i>Faculty/institute/department</i>	
Telefon <i>Phone</i>	
E-Mail <i>E-mail</i>	

Angaben zum Promotionsthema <i>Information on thesis subject</i>	
Vorläufiger Titel der Promotionsarbeit <i>Preliminary title of thesis</i>	
Datum des Promotionsbeginns <i>Start date (DD.MM.YYYY) (3-Monats-Zeitraum beachten!) (Application within 3 months)</i>	
Finanzierung <i>Funding</i>	<input type="checkbox"/> Haus-/ Landesstelle <i>University/state</i> <input type="checkbox"/> Drittmittelgeber <i>Other grants</i> Laufzeit bis: <i>Funding period until:</i>

Ich bestätige, dass ich erstmalig dieses Projekt einreiche und dies mein erstes Promotionsprojekt an einer Hochschule ist.

I confirm that I have not applied for acceptance as a doctoral student or for the doctoral procedure at a university. Similarly, the doctoral project has not been submitted in the same or any other form to any other university.

oder/or

Ich habe bereits ein Promotionsprojekt angefangen, abgeschlossen oder abgebrochen. Angaben zu Ort, Zeit, Hochschule und Thema der Dissertation:

I have undergone other doctoral procedures/attempts. Information on place, time, university and topic of the dissertation:

Ich versichere, dass mein Doktorvater oder meine Doktormutter diese Anmeldung befürwortet hat (insbesondere den Vorschlag über die Mentoren bzw. Mentorinnen).
I confirm that my supervisor supports this registration (in particular the proposal about the mentors).

Ich versichere, dass keine wissenschaftsrelevanten Vergehen und Vorstrafen vorliegen.
I confirm that I have not committed any scientific offences or have no criminal record.

Weiterhin erkläre ich, dass ich die Fachpromotionsordnung „Dr. rer. physiol.“ (FPromO Dr. rer. physiol.) und die [Rahmenpromotionsordnung der Universität Regensburg \(RPromO\)](#), in den derzeit gültigen Fassungen, mit den daraus resultierenden Rechten und Pflichten zur Kenntnis genommen habe.

Furthermore, I declare that I have read the doctoral regulations FPromO Dr. rer. physiol. and [the framework doctoral regulations of the university of Regensburg \(RPromO\)](#) including the resulting rights and duties.

.....
Ort, Datum
City, date (DD.MM.YYYY)

.....
Unterschrift Bewerber/in
Signature candidate

Erklärung des/der 1. Mentors/in
Declaration of the 1st mentor

Promovend/in	
Vorname NAME <i>first name and LAST NAME</i>	
vorläufiger Titel der Arbeit <i>Preliminary title of thesis</i>	

1. Mentor/in <i>1st mentor</i>	
Titel, Vorname, NAME <i>Title, first name, LAST NAME</i>	
Akademischer Grad <i>Academic degree</i>	(z.B. /e.g. Dr. rer. nat., Dr. med.)
Fakultät/Institut/Lehrstuhl <i>Faculty/institute/department</i>	
Telefon <i>Phone</i>	
E-Mail <i>E-mail</i>	

Hiermit erkläre ich die Promotion als Mentor/in zu begleiten.

(Aufgaben: aktive Teilnahme an den jährlichen Kolloquien, fachliche/r Ansprechpartner/in, Unterstützung des Doktoranden/der Doktorandin bei der Karriereplanung und Networking, nicht zwingend Erstellung eines Gutachtens)

I hereby declare to provide support for the thesis as a mentor.

(Tasks: active participation in the annual colloquia, subject-specific contact person, support in career planning and networking, not necessarily reviewing the doctoral thesis)

.....
Ort, Datum
City, date (DD.MM.YYYY)

.....
Unterschrift 1. Mentor/in
Signature 1st mentor

.....
Stempel
Stamp

Erklärung des/der 2. Mentors/in*Declaration of the 2nd mentor*

Promovend/in	
Vorname NAME <i>first name and LAST NAME</i>	
vorläufiger Titel der Arbeit <i>Preliminary title of thesis</i>	

2. Mentor/in <i>2nd mentor</i>	
Titel, Vorname, NAME <i>Title, first name, LAST NAME</i>	
Akademischer Grad <i>Academic degree</i>	(z.B. <i>z.B. /e.g. Dr. rer. nat., Dr. med.</i>)
Fakultät/Institut/Lehrstuhl <i>Faculty/institute/department</i>	
Telefon <i>Phone</i>	
E-Mail <i>E-mail</i>	

Hiermit erkläre ich die Promotion als Mentor/in zu begleiten.

(Aufgaben: aktive Teilnahme an den jährlichen Kolloquien, fachliche/r Ansprechpartner/in, Unterstützung des Doktoranden/der Doktorandin bei der Karriereplanung und Networking, nicht zwingend Erstellung eines Gutachtens)

I hereby declare to provide support for the thesis as a mentor.

(Tasks: active participation in the annual colloquia, subject-specific contact person, support in career planning and networking, not necessarily reviewing the doctoral thesis)

.....
Ort, Datum
City, date (DD.MM.YYYY)

.....
Unterschrift 2. Mentor/in
Signature 2nd mentor

.....
Stempel
Stamp

Optional:**Erklärung des/der 3. Mentors/in***Declaration of the 3rd mentor*

Promovend/in	
Vorname NAME <i>first name and LAST NAME</i>	
vorläufiger Titel der Arbeit <i>Preliminary title of thesis</i>	

3. Mentor/in <i>3rd mentor</i>	
Titel, Vorname, NAME <i>Title, first name, LAST NAME</i>	
Akademischer Grad <i>Academic degree</i>	(z.B. /e.g. Dr. rer. nat., Dr. med.)
Fakultät/Institut/Lehrstuhl <i>Faculty/institute/department</i>	
Telefon <i>Phone</i>	
E-Mail <i>E-mail</i>	

Hiermit erkläre ich die Promotion als Mentor/in zu begleiten.

(Aufgaben: aktive Teilnahme an den jährlichen Kolloquien, fachliche/r Ansprechpartner/in, Unterstützung des Doktoranden/der Doktorandin bei der Karriereplanung und Networking, nicht zwingend Erstellung eines Gutachtens)

I hereby declare to provide support for the thesis as a mentor.

(Tasks: active participation in the annual colloquia, subject-specific contact person, support in career planning and networking, not necessarily reviewing the doctoral thesis)

.....
Ort, Datum
City, date (DD.MM.YYYY)

.....
Unterschrift 3. Mentor/in
Signature 3rd mentor

.....
Stempel
Stamp

Einverständniserklärung Homepage
Declaration of consent regarding homepage

Name des Promovenden/in:

Name of student:

Ich bin mit der Veröffentlichung meiner Daten (Name, Titel der Doktorarbeit, Betreuer/in, Kontaktdaten, ggf. Foto) auf der BIOMEDIGS Homepage (www.ur.de/medizin/biomedigs) während der Bearbeitung meiner Doktorarbeit

To have my student profile (name, title of my thesis, supervisor, contact information, photo) published on the BIOMEDIGS homepage (www.ur.de/medizin/biomedigs) while working on my thesis

einverstanden.

I give consent.

nicht einverstanden.

I do not give consent.

.....

Ort, Datum

City, date (DD.MM.YYYY)

.....

Unterschrift

Signature

Profildaten:

Profile information:

Titel der Doktorarbeit:

Title of thesis:

.....

Beginn:

Start date (DD.MM.YYYY):

E-Mail (dienstl.):

E-mail (institutional):

Betreuer/in:

Supervisor:

.....

.....

.....

.....

Laufzettel für Promovierende (optional)*Route card for students (optional)*

Hiermit erkläre ich folgende Gegenstände zu Beginn meiner Promotion erhalten zu haben:

I hereby declare to have received the following items:

- Arbeitsplatz**
(inkl. Stämme, Plasmide, PC/Laptops, digitale Dateien, etc.)
Workplace
(including strains, plasmids, PC/laptops, digital files, etc.)
- Laborbücher, Gentechnikaufzeichnungen und Übergabe Isotopenlabor**
Lab journals, notes on genetic engineering, and radionuclide laboratory
- Schlüssel:**
Keys
- Weitere Punkte:**
Additional items

.....

Datum
Date (DD.MM.YYYY)

.....

Unterschrift Promovend/in
Signature of student

.....

Unterschrift Betreuer/in
Signature of supervisor

Rückgabe zum Ende des Promotionsverfahrens:

Bevor die Promotionsurkunde ausgehändigt werden kann, hat der/die Promovend/in dafür Sorge zu tragen, dass der Arbeitsplatz übergeben und die oben erwähnten ausgeliehenen Materialien, Schlüssel usw. zurückgegeben werden.

To be returned at the end of doctoral procedures:

Before the doctoral degree certificate can be issued, the student must make sure that the workplace has been handed over and that all borrowed materials, keys etc. mentioned above have been returned.

.....

Datum
Date (DD.MM.YYYY)

.....

Unterschrift Promovend/in
Signature of student

.....

Unterschrift
Doktorvater/Doktormutter
Signature of supervisor

nach Unterschrift zurück an die Geschäftsstelle der Promotionskommission Biomedizin

After signing, to be returned to the administration office of the Biomedicine Doctoral Committee