|  |  |
| --- | --- |
| An die | Absender: |
| Fakultät für Medizin | *Sender:* |
| Universität Regensburg |  |
| Promotionskommission | ………………………………………………………. |
| Humanwissenschaften |  |
| -Geschäftsstelle- | ………………………………………………………. |
| Universitätsklinikum Regensburg |  |
| Gebäude ZMK, Raum 4.110 | ………………………………………………………. |
| Franz-Josef-Strauß-Allee 11 |  |
| 93053 Regensburg |  |

***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***

**Anmeldung für die Promotion zum Doktor der Humanwissenschaften Dr. sc. hum.**

***Application for graduation in the* human sciences (Dr. sc. hum.)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

*Dear Madam or Sir,*

hiermit melde ich mich zur Promotion zum Dr. sc. hum. an.

*I hereby apply for a doctorate in* human sciences (Dr. sc. hum.).

Der Anmeldung habe ich folgende Unterlagen **im Original und einer elektronischen Version (PDF)** beigefügt:

*The application includes the following* ***original documents and one digital version (PDF)***

☐ Anmeldeformular / *Application form*

☐ Lebenslauf / *Curriculum vitae*

☐ Projektskizze / *Project draft*

☐ Zeugnis Hochschulabschluss\* bzw. / *Certificate of university degree\* or*

☐ Nachweis der besonderen Befähigung (z.B. Empfehlungsschreiben) /

 *Evidence of exceptional qualification* (*e.g. letter of recommendation)*

☐ Das amtliche Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (Belegart „0“) habe ich beantragt. Der Nachweis über die Beantragung (Kopie) ist beigefügt.

*I applied for a certificate of good conduct (document type “0”). Proof of the application (copy) is attached.*

☐ Ich bin Beschäftigter der Universität Regensburg bzw. der Universitätsklinik Regensburg. Ein amtl. Führungszeugnis liegt der Personalabteilung vor.

*I am an employee of the University of Regensburg or the University Hospital Regensburg. A certificate of good conduct is available at the human resources department.*

\* Abschlusszeugnisse dürfen in einfacher Kopie beigelegt werden, wenn bei Abgabe des Antrags das Originalzeugnis zur Einsichtnahme vorgelegt wird.

*Final certificates may be submitted as a simple copy if the original certificate is shown for inspection when submitting the application.*

Mit freundlichen Grüßen,

*Sincerely,*

……………………………………………..

Unterschrift

*Signature*

**Anmeldeformular für Dr. sc. hum.**

***Application form for* Dr. sc. hum.**

|  |
| --- |
| **Persönliche Daten der Kandidatin / des Kandidaten***Candidate’s personal data* |
| **Name, Vorname***Last name, first name* |  |
| **Geburtsdatum und –ort***Date (DD.MM.YYYY) and place of birth* |   |
| **Privat Adresse***Home address* | Straße, Hausnummer **/** *Street, house number*Postleitzahl, Ort / *Postal code, city* |
| **Telefon***Phone* | Dienstl. / *Office* Privat / *Home*   |
| **Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department***Arbeitsgruppe***Working group***Raum Nr.***Room no.***Telefon** **(Büro/Labor)***Phone (office/lab)* |  |
| **Email***E-mail* | [ ]  dienstl.*Institutional* [ ]  privat (optional) *Private (optional)* (Bevorzugte bitte ankreuzen)*(Please check preferred e-mail address)* |

|  |
| --- |
| **Angaben zu Studium und Studienabschluss***Information on studies and degree* |
| **Studiengang***Study program* | Bezeichnung, Hochschule, Ort*Title, university, city* |
| **Abschluss (Diplom, MSc im Fach…)***Degree (diploma, MSc in the field of…)* |  |
| **Note***Grade* |  |
| **Studium bereits abgeschlossen***Studies already completed* | [ ]  Ja / *Yes***[ ]** Nein, der Abschluss erfolgt bis zum *No, the expected completion date is*  |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Promotionsthema***Information on thesis subject* |
| **Fachrichtung der Promotion***Subject area of thesis* |  |
| **Vorläufiger Titel der Arbeit**Preliminary title of thesis |  |
| **Datum des Promotionsbeginns***Start date (DD.MM.YYYY)* |  |
| **Finanzierung**Funding | [ ]  Haus-/ Landesstelle *University/state*[ ]  DFG / BMBF Projekt (Aktenzeichen)  *DFG / BMBF project (reference number)*[ ]  Sonstige Drittmittelgeber:  *Other grants (reference number)* |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Betreuer***Supervisor information* |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Fachrichtung***Subject area***Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B. /*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Einrichtung/Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **Email***E-mail* |  |
| **Straße, Hausnummer***Street, house number* |  |
| **Postleitzahl und Ort***Postal code and city* |  |

|  |
| --- |
| **Vorschlag für das Fachmentorat***Suggestion for Mentoring team* |
| **1. Mentor*****1st mentor*** |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Fachrichtung***Subject area***Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B. /*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Einrichtung/Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **Email***E-mail* |  |
| **Straße, Hausnummer***Street, house number* |  |
| **Postleitzahl und Ort***Postal code and city* |  |
| **2. Mentor*****2nd mentor*** |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Fachrichtung***Subject area***Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B. /*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Einrichtung/Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **Email***E-mail* |  |
| **Straße, Hausnummer***Street, house number* |  |
| **Postleitzahl und Ort***Postal code and city* |  |

|  |
| --- |
| **Zusätzliche Angaben bitte auf gesondertem Beiblatt anfügen***Please provide additional information on separate sheet* |

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass von mir an keiner anderen Hochschule eine Annahme als Doktorand oder die Eröffnung eines Promotionsverfahrens beantragt wurde.

*By signing this document I declare, that I have not applied for admission as a student nor requested the opening of examination procedures at any other university.*

Weiterhin erkläre ich, dass ich die Promotionsordnung „Dr. sc. hum.“ in der derzeit gültigen Fassung, mit den daraus resultierenden Rechten und Pflichten zur Kenntnis genommen habe.

*Furthermore, I declare, that I have read the doctoral degree regulations for* “Dr. sc. hum.” *in its current version inlcuding the resulting rights and duties.*

……………………………………………………. ……………………………………………………

Ort, Datum Unterschrift

*City, date (DD.MM.YYYY) Signature*

**Erklärung über die Bereitstellung der äußeren Rahmenbedingungen**

***Declaration on providing the framework***

(gem. § 4 Abs. 2 Ziff 4 der PromO)

*(in accordance with article 4, paragraph 2, item 4 of the doctoral degree regulations [“Promotionsordnung“])*

Hiermit erkläre ich mich dazu bereit die Doktorarbeit von

*I hereby give my consent to supervise the thesis of*

Name:

*Last name:*

Vorname:

*First name:*

|  |  |
| --- | --- |
| vorläufiger Titel der Arbeit: *Preliminary title of thesis:* |       |

zu betreuen und die notwendigen äußeren Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen.

*and to provide the necessary framework.*

……………………………………. ……………………………………

Ort, Datum Unterschrift Stempel

*City, date (DD.MM.YYYY)*  *Signature* *Stamp*

**Erklärung über die Mentorenschaft des 1. Mentors**

***Declaration on the mentorship of the 1st mentor***

Hiermit erkläre ich mich dazu bereit die Doktorarbeit von

*I hereby give my consent to supervise the thesis of*

Name:

*Last name:*

Vorname:

*First name:*

|  |  |
| --- | --- |
| Vorläufiger Titel der Arbeit: *Preliminary title of thesis:* |       |

als Mentor zu begleiten.

*as a mentor.*

……………………………………. …………………………………….

Ort, Datum Unterschrift Stempel

*City, date (DD.MM.YYYY)*  *Signature*  *Stamp*

**Erklärung über die Mentorenschaft des 2. Mentors**

***Declaration on the mentorship of the 2nd mentor***

Hiermit erkläre ich mich dazu bereit die Doktorarbeit von

*I hereby give my consent to supervise the thesis of*

Name:

*Last name:*

Vorname:

*First name:*

|  |  |
| --- | --- |
| Vorläufiger Titel der Arbeit: *Preliminary title of thesis:* |       |

als Mentor zu begleiten.

*as a mentor.*

……………………………………. …………………………………….

Ort, Datum Unterschrift Stempel

*City, date (DD.MM.YYYY) Signature Stamp*