

An den
Dekan der
Fakultät für Medizin
der Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg

ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR PROMOTION ZUM

- Doktor der Medizin (Dr. med.) *)
 Doktor der Zahnheilkunde (Dr. med. dent.) *)

gemäß § 4 der Promotionsordnung für die Fakultät für Medizin der Universität Regensburg

Die Angaben auf der Rückseite sind vom Betreuer der Promotionsarbeit auszufüllen.

Antragsteller/in:

Familienname _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Anschrift _____

Telefonnummer _____

E-mail-Adresse: _____

Staatsangehörigkeit _____

Familienstand _____

Beginn der Arbeit:

Anmeldung am:

Titel der Dissertation:

Name und Adresse des Betreuers:

Prof. Dr. / PD Dr. _____

Ich bin mir bewusst, dass falsche oder unvollständige Angaben bei der Meldung zu dieser Prüfung den sofortigen Ausschluss von der Prüfung zur Folge haben.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anlagen: (urschriftlich oder beglaubigte Abschrift)

1. Lebenslauf
2. Nachweis über ein abgeschlossenes Studium der **Medizin/Zahnheilkunde** *)
(§3 Abs. 1 u. 2 Promotionsordnung)
3. Nachweis über ein mindestens einjähriges Studium oder eine einjährige wissenschaftliche Arbeit an der Universität Regensburg (§ 3 Abs. 5 Promotionsordnung)
4. Die Dissertation als druckfertiges Manuskript (DIN A4, gebunden, Titelblatt gem. Vorlage) in dreifacher Ausfertigung
5. Erklärung zum Promotionsverfahren (§ 3 Abs. 3 u. 4 Promotionsordnung)
6. Amtliches Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG (nach Belegart „O“)
(Verwendungszweck: Promotion; adressiert an o.g. Anschrift)
7. Nachweis über Teilnahme an den Lehrveranstaltungen zur Guten Wissenschaftlichen Praxis (§3 Abs. 6)

*)Zutreffendes bitte ankreuzen

Vom Betreuer auszufüllen

Als Zweitgutachter schlage ich vor

Prof. Dr. / PD Dr. _____

Regensburg, _____

(Unterschrift des Betreuers)