

<p>DOKTORATSSTUDIUM</p> <p><input type="checkbox"/> der Philosophie (Dr.phil.)</p> <p><input type="checkbox"/> der Naturwissenschaften (Dr.rer.nat.)</p> <p><input type="checkbox"/> der technischen Wissenschaften (Dr.techn.)</p>	<p>Kennzeichnung des Studiums</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%; text-align: center;">S</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>	S			
S					

ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUM DOKTORATSSTUDIUM

Antragsteller/in

Vor- und Familienname	Akademischer Grad	Matrikelnummer
Zustelladresse	Staatsbürgerschaft	Telefon
Bereits absolvierte Studien (BA, MA, Diplom, ...)	E-Mail	
Arbeitstitel des Dissertationsvorhabens	Fachliche Zuordnung	
Mögliche/r BetreuerIn des Dissertationsvorhabens	Institut/Abteilung	
Datum	Unterschrift	

Studienabteilung

<input type="checkbox"/> Originalunterlagen vollständig	Datum	Unterschrift
---	-------	--------------

Vizektor/in für Lehre

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Vizektor/in für Forschung

<p><input type="checkbox"/> Zulassung genehmigt</p> <p><input type="checkbox"/> Zulassung nicht genehmigt</p>	
Datum	Unterschrift