

## Aufnahme als Doktorand/in an der Fakultät für Lebenswissenschaften

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Privatanschrift: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Studienfach: \_\_\_\_\_ bisheriger akademischer Grad: \_\_\_\_\_

angestrebter akademischer Grad (bitte unterstreichen): Dr. rer. nat. / Dr. phil. / Dr. paed.

Fachgebiet der Dissertation (bitte unterstreichen):

Biochemie / Biologie / Biologiedidaktik / Pharmazie / Psychologie

Arbeitsthema: \_\_\_\_\_

Betreuer/in an der Fakultät: \_\_\_\_\_

ggf. externe/r Betreuer/in: \_\_\_\_\_ Institution: \_\_\_\_\_

**nur bei kooperativer Promotion:** Name der Fachhochschule: \_\_\_\_\_

Betreuer/in an der Fachhochschule: \_\_\_\_\_

neben dieser Betreuungserklärung nach Präambel der Promotionsordnung vom 29.04.2015 habe ich eine schriftliche Betreuungsvereinbarung mit der/dem Doktorand/in geschlossen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift **Betreuer/in an der Fakultät** Datum, Unterschrift **externe/r Betreuer/in**  
(resp. Betreuer/in an der Fachhochschule)

Ich erkenne die Promotionsordnung der Fakultät für Biowissenschaften, Pharmazie und Psychologie vom 29.04.2015 an. Über die Satzung der Universität Leipzig zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis vom 17.04.2015 bin ich belehrt worden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift **Doktorand/in** Eintrag in die Doktorandenliste: \_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_  
Dekanatsrat

\_\_\_\_\_  
Stempel der Fakultät