

Bearbeitungsvermerke (wird vom Promotionsbüro ausgefüllt!)	
Antrag geprüft:	_____
Annahme:	_____
Promotionsverfahren eröffnet:	_____
Promotionsdatum:	_____
Reg.-Nr.:	_____



An den
 Promotionsausschuss Dr. med./Dr. med. dent.
 Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
 Dekanat der Medizinischen Fakultät
 Breisacher Str. 153
 79110 Freiburg im Breisgau

Antrag auf Annahme als Doktorand*in nach der Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät für den Dr. med./Dr.med. dent. vom 08.12.2020 gültig ab 01.04.2021

Reichen Sie den Antrag nebst allen erforderlichen Anlagen nur vollständig ein. Unvollständige oder unvollständig ausgefüllte Anträge werden nicht bearbeitet, sondern zurückgesendet.

Angaben zur/zum Antragsteller*in		
Frau/Herr Titel Name, Vorname: ¹		
Geburtsname, wenn abweichend:		
Geburtsdatum: ¹		
Geburtsort: ¹		
Hauptwohnsitz	Straße, Nr.: ¹	
	PLZ, Ort: ¹	
E-Mail: ¹		
Tel.-Nr.: ¹		
Semesteranschrift	Straße, Nr.:	
	PLZ, Ort:	
Bestehende Immatrikulation Universität Freiburg: ¹		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Matrikelnummer: _____

Antrag auf Annahme als Doktorand*in
nach der Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät für den
Dr. med./Dr.med. dent. vom 08.12.2020 gültig ab 01.04.2021

Hiermit beantrage ich gem. § 7 Abs. 1 der Promotionsordnung Dr. med./Dr. med. dent. der Albert-Ludwigs-Universität für die Medizinische Fakultät vom 08.12.2020 (im Folgenden: PromO Dr. med./Dr. med. dent.) die Annahme als Doktorand*in.	
Titel/ Arbeitstitel der Dissertation¹	
Folgende Person hat sich als <u>verantwortliche Betreuer*in</u>² bereit erklärt, meine Arbeit zu betreuen.	
Frau/Herr Titel Name, Vorname(n): ¹	
Einrichtung und Angabe Klinik/ Institut/Abteilung: ¹	
E-Mail verantwortliche/r Betreuer*in: ¹	
Folgende Person hat sich als <u>Zweitbetreuer*in</u>³ bereit erklärt, meine Arbeit zu betreuen.	
Frau/Herr Titel Name, Vorname(n): ¹	
Einrichtung und Angabe Klinik/ Institut/Abteilung: ¹	
E-Mail Zweitbetreuer*in: ¹	
Mit meinem Promotionsvorhaben strebe ich folgenden Titel/Grad an:¹	
<input type="checkbox"/> Dr. med. <input type="checkbox"/> Dr. med. dent.	

Hiermit erkläre ich,	
1 <input type="checkbox"/>	die aktuelle Promotionsordnung für den Dr.med./Dr. med. dent. der Medizinischen Fakultät Freiburg zu kennen.
1 <input type="checkbox"/>	mein Einverständnis zu der Speicherung und Verarbeitung meiner Daten im Rahmen des Promotionsverfahrens.

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Pflichtfeld

² Verantwortliche*r Betreuer*in: Voraussetzungen gem. § 4 Abs. 2 i.V. mit § 3 Abs. 1 und 2 PromO Dr. med./Dr. med. dent.

³ Zweitbetreuer*in: Voraussetzungen gem. § 4 Abs. 3 i.V. mit § 3 Abs. 1 bis 3 der PromO Dr. med./Dr. med. dent.

Antrag auf Annahme als Doktorand*in
nach der Promotionsordnung der Medizinischen Fakultät für den
Dr. med./Dr.med. dent. vom 08.12.2020 gültig ab 01.04.2021

Dem Antrag auf Annahme als Doktorand*in sind gem. § 7 PromO Dr. med./Dr. med. dent. beigefügt: (Bitte ordnen Sie die eingereichten Unterlagen entsprechend der Checkliste)	
¹ <input type="checkbox"/>	Beglaubigte Kopie des Zeugnisses über die Ärztliche Prüfung (M3) bzw. Zahnärztliche Prüfung zum Nachweis der Voraussetzungen gem. § 5 Abs. 1 PromO Dr. med./Dr.med. dent.; sofern noch nicht vorliegend, beglaubigte Kopie M2-Zeugnis bzw. M1-Zeugnis bzw. Zahnärztliche Vorprüfung gem. § 6 Abs. 1 PromO Dr. med./Dr.med. dent.; oder bei ausländischen Studienabschlüssen: Beglaubigte Kopien der Abschlusszeugnisse (Bachelor- und Masterabschluss) mit Leistungsübersichten in Originalsprache und beglaubigten Übersetzungen ins Deutsche oder Englische sowie beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde, falls vorliegend, gem. § 5 Abs. 2 PromO Dr. med./Dr. med. dent.
<input type="checkbox"/>	Bei studienbegleitender Promotion: aktuelle Immatrikulationsbescheinigung im Studiengang Humanmedizin bzw. Zahnmedizin an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
¹ <input type="checkbox"/>	Studienverlaufsbescheinigung der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg als Nachweis der beiden aufeinanderfolgenden Pflichtsemester oder Kopie des (laufenden) Arbeitsvertrages mit dem Universitätsklinikum Freiburg/der Medizinischen Fakultät der Universität Freiburg/ einem Akademischen Lehrkrankenhaus der Universität Freiburg (mindestens ein Jahr) zum Nachweis der wissenschaftlichen Tätigkeit im Bereich der Medizinischen Fakultät im Sinne von § 5 Absatz 3 PromO Dr. med./Dr. med. dent. oder formloser Antrag auf Erlass der Pflichtsemester gem. § 5 Abs. 3 PromO Dr. med./Dr. med. dent.
¹ <input type="checkbox"/>	Ein aktueller Lebenslauf (datiert und unterschrieben) mit der Darstellung des persönlichen und beruflichen Werdegangs
¹ <input type="checkbox"/>	Falls für das Projekt erforderlich, Kopie des Ethikvotums und/oder der Tierversuchsgenehmigung gem. Angabe der verantwortlichen Betreuerin/ des verantwortlichen Betreuers in der Promotionsvereinbarung
¹ <input type="checkbox"/>	Stammdatenblatt (Anlage A)
¹ <input type="checkbox"/>	Erklärung über laufende oder vorausgegangene Promotionsgesuche (gem. § 7 Abs. 2 Nr. 6 PromO Dr. med./Dr. med. dent.), ggf. amtliche Kopie eines bereits erworbenen Doktorgrades (Anlage B)
¹ <input type="checkbox"/>	Erklärung der/des verantwortlichen Betreuer*in über Sprachkenntnisse gem. § 7 Abs. 2 PromO Dr. med./Dr. med. dent. (Anlage C nebst ggfs. erforderlicher Nachweise)
¹ <input type="checkbox"/>	Erklärung zu Verstößen von Grundsätzen guter wissenschaftlicher Praxis (gem. § 7 Abs. 2 Nr. 8 PromO Dr. med./Dr. med. dent.) (Anlage D)
¹ <input type="checkbox"/>	Verpflichtung auf das Datengeheimnis (gem. § 6 Landesdatenschutzgesetz Baden-Württemberg, im Folgenden: LDSG BW) (Anlage E)
¹ <input type="checkbox"/>	Unterschriebene und vollständig ausgefüllte Promotionsvereinbarung , gem. § 4 Abs. 7 PromO Dr. med./Dr. med. dent. nebst allen notwendigen Anlagen