

Eingelangt am:
Protokollnummer:



Anmeldung zur mündlichen Abschlussprüfung (Defensio)

Angabe zur Person

Matrikelnummer: _____ Studienkennzahl lt. Studienblatt: **A**

Zuname: _____

Vorname: _____

Akademische(r) Grad(e): _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Angaben zum Prüfungstermin / Terminvorschlag

Prüfungstermin (Wochentag, Datum, Uhrzeit): _____

Prüfungsort: _____

Vorschlag zum Prüfungssenat

(die genau Anzahl der Prüferinnen/Prüfer entnehmen Sie bitte dem Informationsblatt zum Doktoratsstudium)

Vorsitzende/Vorsitzender: _____

Prüferin/Prüfer: _____

Prüferin/Prüfer: _____

Prüferin/Prüfer: _____

Prüferin/Prüfer: _____

Unterschrift der Studierenden / des Studierenden

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Anmeldung zur Prüfung rechtzeitig im StudienServiceCenter eingelangt sein muss. Die für die Anmeldung notwendigen Voraussetzungen und genauen Fristen entnehmen Sie bitte dem „Infoblatt zum Doktoratsstudium“.

Datum

Unterschrift

AntragstellerIn

Matrikelnummer:

Zuname:

**NICHT VON DER ANTRAGSTELLERIN / VOM ANTRAGSTELLER
AUSZUFÜLLEN****StudienServiceCenter**Zur Fortsetzung gemeldet: **Ja** **Nein** Abgeschlossener Prüfungspass: **Ja** **Nein**

Wissenschaftliche Arbeit beurteilt am (TT.MM.JJJJ):

Datum

Zuname, Vorname und Unterschrift der Referentin / des Referenten

**Der Termin und der Prüfungssenat sind durch die Studienprogrammleiterin / den
Studienprogrammleiter genehmigt.**

Datum

Zuname, Vorname und Unterschrift der Studienprogrammleiterin / des Studienprogrammleiters