|  |  |
| --- | --- |
| An  | Von: |
| Fakultät für Medizin | *Sender:* |
| Universität Regensburg |  |
| Promotionsausschuss | ………………………………………………………. |
| **Medizinische Humanwissenschaften** |  |
| -Geschäftsstelle- | ………………………………………………………. |
| Universitätsklinikum Regensburg |  |
| Gebäude ZMK, Raum 4.110 | ………………………………………………………. |
| Franz-Josef-Strauß-Allee 11 |  |
| 93053 Regensburg |  |

**Anmeldung für die Promotion zum Doktor der
Medizinischen Humanwissenschaften (Dr. sc. hum.)**

***Application for graduation in the medical* human sciences (Dr. sc. hum.)**

*Please note that only the German text of this document is legally binding. The English text is intended to help you fill in the form. If you have questions, contact the Geschäftsstelle.*

Alle Personen- und Funktionsbezeichnungen in diesem Formular schließen alle Geschlechter (männlich, weiblich, divers) ein.

*All personal and functional designations in this form include all genders (male, female, diverse).*

Die folgenden Unterlagen können per E-Mail als PDF eingereicht werden:
*The following documents can be submitted per email as PDF files:*

[ ]  dieses Anmeldeformular / *this registration form*

[ ]  Lebenslauf / *Curriculum vitae*

[ ]  Projektskizze / *Project draft*

[ ]  Nachweis Datenschutzschulung\* / *Certificate Data Protection Course\** \*z.B. Basis-Kurs Datenschutz der Universität Regensburg (Selbststudium GRIPS)

 <https://www.uni-regensburg.de/informationssicherheit/datenschutz/lernangebote/index.html>
 *\*e.g. Basic Data Protection Course of the Universität Regensburg (Self study GRIPS)* <https://www.uni-regensburg.de/informationssicherheit/datenschutz/lernangebote/index.html>

[ ]  Masterzeugnis im Original / *Original Master´s certificate\**

 Bitte das Originalzeugnis einmalig in der Geschäftsstelle vorzeigen.
 *Please show the original Master´s certificate at the office (“Geschäftsstelle”).*

 *\* for international university degrees please include the transcript of records and the diploma supplement*

[ ]  ggf. fachlich relevante Nachweise über weitere Abschlüsse (z.B. erste Promotion) /

 *if applicable,* *certificates of all other academic, state and ecclesiastical qualifications obtained*

[ ]  Unterschriebene Betreuungsvereinbarung / *signed declaration of supervision*

**Anmeldeformular für Dr. sc. hum.**

***Application form for Dr. sc. hum.***

|  |
| --- |
| **Persönliche Daten***Candidate’s personal data* |
| **Vorname NAME***first name and LAST NAME* |  |
| **Telefon***Phone* | Dienstl. / *Office* Privat (optional) / *Home (optional)*   |
| **E-Mail***E-mail* | [ ]  dienstl.*Institutional* [ ]  privat (optional) *Private (optional)*  |

|  |
| --- |
| **Angaben zu Studium und Studienabschluss***Information on studies and degree* |
| **Studiengang***Study program*Bezeichnung, Hochschule, Ort*Title, university, city* |  |
| **Abschluss** (Diplom, MSc im Fach…)*Degree (diploma, MSc in the field of…)* |  |
| **Note***Grade* |  |
| **Studium bereits abgeschlossen***Graduation completed* | [ ]  Ja / *Yes*[ ]  Nein, der Abschluss erfolgt bis zum *No, the expected graduation date is*  |

|  |
| --- |
| **„Doktorvater“ / „Doktormutter“***Supervisor* |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B./*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **E-Mail***E-mail* |  |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Promotionsthema***Information on thesis subject* |
| **Vorläufiger Titel der Promotionsarbeit***Preliminary title of thesis* |  |
| **Datum des Promotionsbeginns***Start date (DD.MM.YYYY)*(3-Monats-Zeitraum beachten!)*(Application within 3 months)* |  |
| **Finanzierung***Funding* | [ ]  Haus-/ Landesstelle *University/state*[ ]  DFG Projekt (Aktenzeichen): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *DFG project (reference number)*[ ]  Sonstige Drittmittelgeber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Other grants* |

[ ]  Ich bestätige, dass ich erstmalig dieses Projekt einreiche und dies mein erstes Promotionsprojekt an einer Hochschule ist.

*I confirm that I have not applied for acceptance as a doctoral student or for the doctoral procedure at a university. Similarly, the doctoral project has not been submitted in the same or any other form to any other university.*

oder*/or*

[ ]  Ich habe bereits ein Promotionsprojekt angefangen, abgeschlossen oder abgebrochen. Angaben zu Ort, Zeit, Hochschule und Thema der Dissertation:
*I have undergone other doctoral procedures/attempts. Information on place, time, university and topic of the dissertation:*

Ich versichere, dass mein Doktorvater oder meine Doktormutter diese Anmeldung befürwortet hat (insbesondere den Vorschlag über die Mentoren bzw. Mentorinnen).
*I confirm that my supervisor supports this registration (in particular the proposal about the mentors).*

Ich versichere, dass keine wissenschaftsrelevanten Vergehen und Vorstrafen vorliegen.
*I confirm that I have not committed any scientific offences or have no criminal record.*

Weiterhin erkläre ich, dass ich die Fachpromotionsordnung „Dr. sc. hum.“ (FPromO Dr. sc. hum.) und die [Rahmenpromotionsordnung der Universität Regensburg (RPromO)](https://www.uni-regensburg.de/studium/pruefungsordnungen/promotion), in den derzeit gültigen Fassungen, mit den daraus resultierenden Rechten und Pflichten zur Kenntnis genommen habe.

*Furthermore, I declare that I have read the doctoral regulations FPromO Dr. sc. hum. and* [*the framework doctoral regulations of the university of Regensburg (RPromO)*](https://www.uni-regensburg.de/studium/pruefungsordnungen/promotion) *including the resulting rights and duties.*

………………………………………… ……………………………………………………

Ort, Datum Unterschrift Bewerber/in

*City, date (DD.MM.YYYY) Signature candidate*

**Erklärung des/der 1. Mentor/in**

***Declaration of the 1st mentor***

|  |
| --- |
| **Promovend/in** |
| **Vorname NAME***first name and LAST NAME* |  |
| **vorläufiger Titel der Promotionsarbeit:** *Preliminary title of thesis* |  |

|  |
| --- |
| **1. Mentor/in*****1st mentor*** |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B. /*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **E-Mail***E-mail* |  |

Hiermit erkläre ich die Promotion als Mentor/in zu begleiten.

(Aufgaben: aktive Teilnahme an den jährlichen Kolloquien, fachliche/r Ansprechpartner/in, Unterstützung des Doktoranden/der Doktorandin bei der Karriereplanung und Networking, nicht zwingend Erstellung eines Gutachtens)

*I hereby declare to provide support for the thesis as a mentor.
(Tasks: active participation in the annual colloquia, subject-specific contact person, support in career planning and networking, not necessarily reviewing the doctoral thesis)*

……………………………………. …………………………………….

Ort, Datum Unterschrift 1. Mentor/in Stempel

*City, date (DD.MM.YYYY)*  *Signature 1st mentor*  *Stamp*

**Erklärung des/der 2. Mentor/in**

***Declaration of the 2nd mentor***

|  |
| --- |
| **Promovend/in** |
| **Vorname NAME***first name and LAST NAME* |  |
| **vorläufiger Titel der Promotionsarbeit:** *Preliminary title of thesis* |  |

|  |
| --- |
| **2. Mentor/in*****2nd mentor*** |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B. /*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **E-Mail***E-mail* |  |

Hiermit erkläre ich die Promotion als Mentor/in zu begleiten.

(Aufgaben: aktive Teilnahme an den jährlichen Kolloquien, fachliche/r Ansprechpartner/in, Unterstützung des Doktoranden/der Doktorandin bei der Karriereplanung und Networking, nicht zwingend Erstellung eines Gutachtens)

*I hereby declare to provide support for the thesis as a mentor.
(Tasks: active participation in the annual colloquia, subject-specific contact person, support in career planning and networking, not necessarily reviewing the doctoral thesis)*

……………………………………. …………………………………….

Ort, Datum Unterschrift 2. Mentor/in Stempel

*City, date (DD.MM.YYYY) Signature 2nd mentor Stamp*

**Optional:**

**Erklärung des/der 3. Mentor/in**

***Declaration of the 3rd mentor***

|  |
| --- |
| **Promovend/in** |
| **Vorname NAME***first name and LAST NAME* |  |
| **vorläufiger Titel der Arbeit:** *Preliminary title of thesis* |  |

|  |
| --- |
| **3. Mentor/in*****3rd mentor*** |
| **Titel, Name, Vorname***Title, last name, first name* |  |
| **Akademischer Grad***Academic degree* | (z.B. /*e.g.* Dr. rer. nat., Dr. med.)  |
| **Fakultät/Institut/Lehrstuhl***Faculty/institute/department* |  |
| **Telefon***Phone* |  |
| **E-Mail***E-mail* |  |

Hiermit erkläre ich die Promotion als Mentor/in zu begleiten.

(Aufgaben: aktive Teilnahme an den jährlichen Kolloquien, fachliche/r Ansprechpartner/in, Unterstützung des Doktoranden/der Doktorandin bei der Karriereplanung und Networking, nicht zwingend Erstellung eines Gutachtens)

*I hereby declare to provide support for the thesis as a mentor.
(Tasks: active participation in the annual colloquia, subject-specific contact person, support in career planning and networking, not necessarily reviewing the doctoral thesis)*

……………………………………. …………………………………….

Ort, Datum Unterschrift 3. Mentor/in Stempel

*City, date (DD.MM.YYYY) Signature 3rd mentor Stamp*