|  |  |
| --- | --- |
| 🗐 **DECKBLATT** | **für Anträge im Interdisziplinären Promotionskolleg Medizin**🗐**STUDIERENDE 2024-1** |

|  |
| --- |
| **1. Antragsteller/in (Studierende)** |
| **Name:**  |
|  |
|  |
| **Fachsemester (Studiengang):** |
| (zum Zeitpunkt der Antragstellung) |
| **ggf. vorheriger Studienabschluss:**(Fach, Art des Abschlusses) |
| **Adresse:** |
|  |
|  |
| **Tel.:** | **E-Mail:** |
|  |
| **2. Angaben zur geplanten Promotion:** |
| **Thema für Promotionsarbeit:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Habilitierte/r Betreuer/in / Tandem-Partner/in** (Name, Abteilung, Klinik / Institut): |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |  |
| **Der Antrag ist elektronisch (bitte als eine pdf-Datei an** silke.dutz@medizin.uni-tuebingen.de) **mit folgenden Anlagen einzureichen:** |
| [ ]  | Motivationsschreiben mit Darlegung der Gründe für die Bewerbung bzw. der Ziele, die mit der Bewerbung verbunden sind, und Erläuterung der wissenschaftlichen Interessensgebiete (ca. 1-3 Seiten) |
| [ ]  | Lebenslauf mit wissenschaftlichem Werdegang |
| [ ]  | Antrag auf Annahme als Doktorand/in: Bitte fordern Sie den Zugangscode zum Online-Anmeldeportal unter tanja.riess@med.uni-tuebingen.de an. Der Antrag wird dann gemeinsam mit dem habilitierten Betreuer/der habilitierten Betreuerin ausgefüllt und als pdf eingereicht. **Die in diesem Antrag enthaltene Projektskizze wird für das Promotionskolleg begutachtet.** Weitere Informationen bekommen Sie mit dem Zugangscode. Eine Ausfüllhilfe finden Sie auf der Homepage des Promotionsbüros („Ausfüllhilfe Anmeldung Dr. med./Dr. med. dent.“). |
| [ ]  | Kopie des M1-Zeugnisses / der zahnärztlichen Vorprüfung |
| [ ]  | Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife |
| [ ]  | ggf. weitere Zeugnisse  |

Ich bestätige die Richtigkeit der oben genannten Angaben und habe die Teilnahme­verpflichtungen zur Kenntnis genommen.

Ich werde ein Urlaubssemester im WS/SS \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (bitte ausfüllen) nehmen, um mich in dieser Zeit ausschließlich meiner Forschungsarbeit zu widmen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum: |  | Unterschrift: |  |