ABSENDER NAME

PRIVATANSCHRIFT

E-MAIL

TELEFONNUMMER

MATRIKELNUMMER

An:

Universität zu Lübeck

Promotionskommission der Sektion Medizin

Prof. Dr. med. Karl-Friedrich Klotz

c/o K. Vogel / Haus 2

Ratzeburger Allee 160

23562 Lübeck

Sehr geehrter Herr Prof. Klotz,

hiermit beantrage ich die Zulassung[[1]](#footnote-1) zum Promotionsverfahren an der Sektion Medizin der Universität zu Lübeck. Ich strebe den Titel Dr. med. / Dr. med. dent. / Dr. rer. hum. biol. an.

Die Dissertation wurde am INSTITUT unter der Betreuung von BETREUER angefertigt.

**Erklärungen im Rahmen des Antrags auf Zulassung zum Promotionsverfahren**

Hiermit erkläre ich, NAME, geboren am DATUM in ORT, an Eides statt, dass ich die vorliegende Dissertationsschrift ohne fremde Hilfe angefertigt und keine anderen als die in der Arbeit genannten personellen, technischen und sachlichen Hilfen oder Hilfsmittel verwendet habe.

Der Verwendung einer Antiplagiatssoftware stimme ich zu.

Ich versichere, dass ich nicht vorher oder gleichzeitig andernorts einen Zulassungsantrag gestellt oder die Dissertation vorgelegt habe.

Ich erkläre, dass ich mich noch keinem anderen Promotionsverfahren unterzogen habe. ALTERNATIV ANGABE WO, WANN, ERGEBNIS, GRUND DES ABBRUCHS USW.

Der Zulassung von Zuhörern und Zuhörerinnen bei der mündlichen Prüfung wird nicht widersprochen. BEI WIDERSPRUCH DAS WORT „NICHT“ STREICHEN

Ort, Datum Unterschrift

1. Studierende der Human- oder Zahnmedizin, die vor dem 3. Staatsexamen die Dissertationsschrift einreichen, stellen einen Antrag auf „vorläufige Zulassung“. [↑](#footnote-ref-1)