



**An den Vorsitzenden des geschäftsführenden Promotionsausschusses
Dekanat der Tierärztlichen Fakultät
LMU München, Veterinärstr. 13, 80539 München**

Anzeige eines Promotionsvorhabens –

Name Doktorandin/Doktorand:

Geboren am: _____ in: _____

Nationalität:

Anschrift:

Handy:

E-Mail-Adresse:

Examensdatum: _____ Gesamtnote: _____

Betreuer*in an der Tierärztlichen Fakultät:

Lehrstuhl/Einrichtung:

Beginn des Promotionsvorhabens:

Arbeitstitel (Kurzform):

Finanzierung:

Ort der letzten Hochschule:

Datum _____ Unterschrift Doktorandin/Doktorand Datum _____ Unterschrift Betreuerin/Betreuer

Datum _____ Unterschrift Lehrstuhlinhaberin/Lehrstuhlinhaber

Angaben bei Doktorarbeiten in Einrichtungen außerhalb der Tierärztlichen Fakultät

Name/Anschrift der Einrichtung:

Mentor*in an der Einrichtung:

Ort, Datum _____ Unterschrift Mentorin/Mentor, externen Einrichtung