|  |  |
| --- | --- |
| 🗐 **DECKBLATT** | **für Anträge im Interdisziplinären Promotionskolleg Medizin**  🗐  **STUDIERENDE 2025-2** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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** (Name, Abteilung, Klinik / Institut): | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | |  |
| **Der Antrag ist elektronisch (bitte als eine pdf-Datei an** [**silke.dutz@medizin.uni-tuebingen.de**](mailto: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](mailto: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.** **Separat eingereichte Projektskizzen werden nicht an die Gutachter\*innen weitergeleitet.**  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: |  |