

Anmeldung der Dissertation / Zulassung zur Qualifikationsphase

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Matrikelnr.: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Arbeitstitel der Dissertation: _____

Erste Betreuungsperson: _____

Zweite Betreuungsperson: _____

Ggf. weitere Betreuungspersonen: _____

Der Anmeldung habe ich beigelegt:

Empfehlungsschreiben der ersten Betreuungsperson

Betreuungsvereinbarung

Arbeits- und Zeitplan der Dissertation

Projektskizze der Dissertation

Immatrikulationsbescheinigung mit Matrikelnummer

Datum

Unterschrift

Seite 2 zu: Anmeldung der Dissertation / Zulassung zur Qualifikationsphase

vor Ort auszufüllen:

Ich erkläre mein Einverständnis, dass meine Emailadresse genutzt werden darf, um mir Informationen bzgl. des Promotionsstudiums (Veranstaltungshinweise, Stipendien, Fristen etc.) zu schicken.

Ja Nein

Ich erkläre mein Einverständnis, dass der Titel meines Promotionsprojektes

unter Nennung meines Namens ohne Namensnennung

an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Münster in dem Internetauftritt der Fakultät aufgenommen wird und damit öffentlich einsehbar ist.

Hiermit bestätige ich den Empfang folgender Dokumente (Dokumente werden bei der Anmeldung im Dekanat ausgegeben):

Broschüre „Berufung von Professoren und Professorinnen der Katholischen Theologie.
Normen – Vorgaben – Informationen“ (DBK 2014)

☐ „Manual zur Handhabung von §7 (3) PromO 2017 – Umfangsbegrenzung von Dissertationen“

Ich wurde außerdem auf die Notwendigkeit hingewiesen, dass für die Promotion zum/zur Dr. theol. die Einverständniserklärung des Ortsordinarius vorliegen muss und ich diese dem Antrag auf Zulassung zum Prüfungsverfahren beifügen muss.

Datum

Unterschrift