

## STUDIENVERTRAG

Semester WS2024/25 SS 2025 Promotionsstudiengang Dr. phil. im Fach Politikwissenschaft

Name des/der Promovierenden: .....

Forschungsgruppe an der GraSP: .....

Semester, Code und Seite des Informationspakets	Bezeichnung des Kurses/Moduls/Veranstaltung	ECTS-Credits	Note (falls vorhanden)

Unterschrift des/der Studierenden: ..... Datum: .....

### Graduate School of Politics – GraSP-Münster

Hiermit bestätigen wir, dass das vorgeschlagene Studienprogramm/der Studienvertrag genehmigt wurde.

Unterschriften der betreuenden HochschullehrerInnen

.....  
.....

Datum:

.....

Datum:

.....

.....

.....

Datum:

.....

**Bestätigung der Erbringung der Leistungen gemäß Studienvertrag**

Hiermit bestätige ich, dass die oben ausgewiesenen Leistungen ordnungsgemäß erbracht wurden.

Unterschriften des/der betreuenden  
Hochschullehrers/Hochschullehrerin

..... Datum: .....