

## Angaben zur Registrierung als Promovierende/r an der UOS - FB7

Bitte in diese Spalte Ihre Angaben eintragen

PROMOVIERENDE/R	Vorname	
	Nachname	
	ggf. Geburtsname	
	Geschlecht	
	Geburtsdatum	
	E-Mail-Adresse	
	Staatsangehörigkeit	
	Weitere Staatsangehörigkeit (falls vorhanden)	
PROMOTION	Promotionsfach	
	Promotionsbeginn (Datum Annahme, wird vom Dekanat ergänzt)	
	Immatrikulation (ja/nein)	
	Teilnahme an einem strukturierten Promotionsprogramm (ja ggf. welches?/nein)	
	Beschäftigungsverhältnis an der UOS (ja/nein)	
	Finanzierung der Promotion* (Bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Landesstelle <input type="checkbox"/> Projektstelle <input type="checkbox"/> Stipendium <input type="checkbox"/> Sonstige Finanzierung:
	Art der Dissertation	Monografie
ERSTEINSCHREIBUNG (als Studierender) (nicht die aktuelle Einschreibung, sondern die erste Einschreibung für das Erststudium (z.B. Bachelor))	Hochschule	
	Staat der Hochschule (nur wenn Hochschule nicht in Deutschland)	
	Semester	
	Jahr	
ZUR PROMOTION BERECHTIGENDE, VORANGEGANGENE BESTANDENE ABSCHLUSSPRÜFUNG	Stand der Abschlussprüfung (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> abgelegt und bestanden <input type="checkbox"/> noch nicht abgelegt
	Hochschule	
	Staat der Hochschule (nur wenn Hochschule nicht in Deutschland)	
	Art der vorangegangenen Prüfung / Art des bereits erworbenen und zur Promotion qualifizierenden Abschlusses	Bitte aus Anlage 1 <b>Spalte Abschluss</b> auswählen:
	Studientyp (bezogen auf das vorangegangene zur Promotion berechtigende Studium)	<input type="checkbox"/> Erststudium <input type="checkbox"/> konsekutives Masterstudium <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte aus Anlage 1, <b>Spalte Studientyp</b> auswählen): _____
	1. Studienfach innerhalb des vorangegangenen Studiums	Bitte aus Anlage 1 <b>Spalte Studienfach</b> auswählen:
	Datum der Prüfung/des Abschlusses des vorangegangenen Studiums	
	Gesamtnote	
ERSTE HOCHSCHULZUGANGS-BERECHTIGUNG (HZB)	Jahr des Erwerbs der HZB	
	Art der (ersten) HZB	Bitte aus Anlage 1 <b>Spalte HZB</b> auswählen:
	Bundesland (bei Erwerb der HZB in Deutschland)	
	Kreis (bei Erwerb der HZB in Deutschland)	Bitte ggf. aus Anlage 1 <b>Spalte Kreis</b> auswählen:
	Erwerb der HZB im Ausland (ja/nein)	
Staat (bei Erwerb der HZB im Ausland)		

mit \* gekennzeichnete Felder sind freiwillig