


# Checkliste | Anzeige der Promotion

## Anzeige des Beginns einer wissenschaftlichen Arbeit zum Zweck der Promotion

## Betreuungsvereinbarung


 Dekanat der Medizinischen Fakultät Hamburg  
 Prodekanat für Akademische Verfahren / Promotionsbüro  
 21.11.2023

**Anzeige des Beginns einer wissenschaftlichen Arbeit zum Zweck der Promotion**  
(bitte reichen Sie dieses Formular ausgedruckt und unterschrieben im Promotionsbüro ein)

**Angaben zur Person**

Anrede, Titel und Name:  
Frau Max Mustermann

Geburtsdatum, Geburtsort und Staatsbürgerschaft:  
Geb.: 01.01.2000 in: Hamburg (Deutschland) / Nat.: D

Wohnanschrift:  
Märzlinstr. 52, 20251 Hamburg

Heimanschrift:  
Märzlinstr. 52, 20251 Hamburg

Kontaktadressen:  
040 123456789; phd-info@uke.de

**Angaben zum Studium**

Studiumsart, Hochschule, Matrikelnummer:  
Start: WS 2015; HS: Hamburg [UKE] (Mtr.: 4045678)

Studienfach, Studienstatus, derzeitige Ausbildungsstufe:  
Humanmedizin, studierend (vor PJ); Fachsemester: 08

**Angaben zur wissenschaftlichen Betreuung**

Wissenschaftlicher Betreuer / Wissenschaftliche Betreuerin:  
Herr Prof. Dr. Heimo Ehmske / Zentrum f. Experimentelle Medizin (ZEM) / Inst. f. Zelluläre u. Integrative Physiologie





Zusätzliche wissenschaftliche Betreuung bzw. technische Anleitung durch:


**Angaben zur Dissertation**

Arbeitstitel der Dissertation:  
Checkliste zur Erstellung einer korrekten Anzeige zum Beginn der Promotion

angestrebter Doktorgrad: Graduiertenkolleg; Ethikvotum:  Ja  Nein  nicht erforderlich; Tierversuchsgenehmigung:  Ja  nicht erforderlich

Mit Ihren jeweiligen Unterschriften wird die Korrektheit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt. Sie bestätigen, dass Sie die aktuelle Promotionsordnung zur Kenntnis genommen haben. Sie bestätigen ferner, dass ein Arbeitsplatz und die zur Promotion notwendige Ausrüstung zur Verfügung stehen, dass die datenschutzrechtlichen Bestimmungen bei der Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten, also auch die "Richtlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis" der Universität Hamburg eingehalten werden – siehe: »Satzung-gute-wissenschaftliche-Praxis.pdf (UfH)«

Unterschrift Betreuung:  Unterschrift / Stempel Leiter/in der Einrichtung:  Unterschrift Promovend/in:  


 Medizinische Fakultät  
 Dekanat  
 Prof. Dr. Blanche Schwappach-Pignataro  
 Dekanin  
 Martinstraße 52  
 20246 Hamburg  
 Stand Mai 2020



Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf | Martinstraße 52 | 20246 Hamburg  
 Medizinische Fakultät, Dekanat

**Betreuungsvereinbarung der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg im Rahmen der / des (Zahn-)medizinische Promotion**

Die Betreuungsvereinbarung basiert auf Grundlage der Promotionsordnungen der Medizinischen Fakultät und ergänzt die Angaben der Anzeige des Beginns der wissenschaftlichen Arbeit zum Zweck der Promotion“. In der vorliegenden Betreuungsvereinbarung werden Rahmenbedingungen sowie Rechte und Pflichten für die Erstellung der Promotionsarbeit festgelegt. Die Betreuungsvereinbarung wird zwischen Doktorand/ Doktorandin und Betreuer/ Betreuerin geschlossen werden und von beiden aufbewahrt.

Hiermit legen Prof. Dr. Dr. Heimo Ehmske und Doktorand/ Doktorandin Rahmenbedingungen für die Promotion Checkliste zur Erstellung einer korrekten Anzeige zum Beginn der Promotion (Titel) im/ in der Institut für Zelluläre und Integrative Physiologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf folgende Rahmenbedingungen fest. Die Vertretung des Betreuers/ der Betreuerin übernimmt Prof. Dr. [ ]

- Doktorand/ Doktorandin und Betreuer/ Betreuerin verpflichten sich auf die Einhaltung der „Satzung zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und zur Vermeidung wissenschaftlichen Fehlverhaltens an der Universität Hamburg“ vom 15. Mai 2014 in der jeweils gültigen Fassung.
- Ziel der Promotion ist, daraus entstandene Forschungsergebnisse zu publizieren. Die Autorschaft wird gemäß den Leitlinien 14 & 15 der „Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis: Kodex“ der DFG (2019) geregelt.
- Doktorand/ Doktorandin und Betreuer/ Betreuerin vereinbaren, regelmäßige eine ausführliche Besprechung über den Stand der Bearbeitung, notwendige Modifikationen oder Aktualisierungen sowie aufgetretene oder sich abzeichnende Probleme durchzuführen.
- Der Doktorand/ die Doktorandin verpflichtet sich, dem Betreuer/ der Betreuerin auf Verlangen jederzeit Auskunft bzw. Einsicht zu Dissertationsschrift, Untersuchungen, Erhebungsmaterialien, Datenbanken und ähnlichen Materialien zu ermöglichen, auf die er/ sie sich in der Dissertationsschrift bezieht.
- Der Betreuer/ die Betreuerin wird dem Doktorand/ der Doktorandin regelmäßige Gelegenheit geben, die Fortschritte des Dissertationserhabers in geeigneten Rahmen vorzustellen. Der Doktorand/ die Doktorandin wird diese Gelegenheit wahrnehmen.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_  
 Doktorand/ Doktorandin:   
 Betreuer/ Betreuerin: 

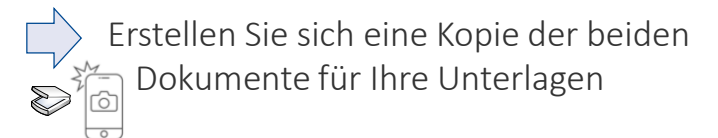


## Anzeige

- Formular vollständig ausgefüllt
- Unterschriften vollständig (gescannte Unterschriften werden nicht akzeptiert)
- Stempel der Einrichtung (Klinik/Institut)


## Betreuungsvereinbarung

- Formular vollständig ausgefüllt
- Unterschriften vollständig (gescannte Unterschriften werden nicht akzeptiert)




**Bitte reichen Sie beide Dokumente im Briefkasten des Promotionsbüros ein.**

  
 Unvollständige Unterlagen werden zurückgeschickt.

-  Der Promotionsausschuss tagt 1 x im Monat. Daher kann es sein, dass über Ihre Anzeige erst im nächsten Monat entschieden wird.
- Die Entscheidung des Promotionsausschusses wird Ihnen per Brief mitgeteilt.
- Bitte sehen Sie von Nachfragen ab, Sie werden in jedem Fall vom Promotionsbüro informiert.