

Genehmigung der Prüfungskommission

Doktorprüfung von:

.....
Name, Vorname
weiblich männlich divers

Geburtsdatum und –ort:

Staatsangehörigkeit:

Adresse:

E-Mail Adresse:

Telefonnummer:

Titel der Dissertation:

.....
.....
.....

**Datum und Uhrzeit
der Prüfung:**

.....

**GutachterInnen und
PrüferInnen**

1.

(Prüfungsfach)

.....

2.

(Prüfungsfach)

.....

**Weitere PrüferInnen-
vorschläge:**

3.

(Prüfungsfach)

.....

4.

(Prüfungsfach)

.....

Unterschrift Dekan/Dekanin: