**Nachweis über die Erfüllung von Zulassungsauflagen §8 FPromO**

**(nur ausfüllen, wenn bei der Zulassung eine Auflage - z. B. bei fachfremden Studienabschluss - erteilt wurde.**

**Die Bestätigung der Auflage erfolgt durch Unterschrift der Erstbetreuung spätestens zur Abgabe / Verfahrenseröffnung)**

Ich bestätige hiermit, dass die Zulassungsauflagen erfüllt sind.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort | Datum | Signatur - Name/Unterschrift Erstbetreuer/in |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort | Datum | Signatur –Name/Unterschrift Promovierende/r |

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktdaten Promovierende/r