**Antrag auf Aufnahme in die Doktorandenliste**

|  |  |
| --- | --- |
| *Name, Vorname**(in Druckbuchstaben)* |  |
| *Anschrift* |  |
| *E-Mail-Adresse* |  |
| *Geburtsdatum* |  |
| *Staatsangehörigkeit* |  |
| *Bisheriger akademischer Grad* |  |
| *Abgeschlossene Studienfächer* |  |
| *Abschlussjahr* |  |
| *Promotionsfach* |  |
| *Betreuer/in* *Institut:* |  |
| *Unterschrift des Betreuers/**der Betreuerin* |  |
| *Thema oder Arbeitsthema* |  |
| *Beschäftigt als bzw.* *Status* |  |

Leipzig, den .................................................

 Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin