

Leistungsübersicht im strukturierten Promotionsprogramm

Name, Vorname	
---------------	--

Fachwissenschaftliche Seminare:

Semester	Veranstaltungstitel	Universität

Präsentation eigener Forschungsergebnisse:

Datum	ggf. Vortragstitel	Kontext

Forschung(sreisen), Studium oder Konferenzteilnahmen im Ausland bzw. Ersatzleistungen:

Datum	Art der Leistung	Ort

Erwerb von Schlüsselqualifikationen:

Datum	Art der Leistung	Ort

Hiermit wird bestätigt, dass die Kandidatin/der Kandidat die oben aufgeführten Leistungen ordnungsgemäß erbracht hat.

Ort

Datum

Unterschrift Erstbetreuer/in

Stempel

Das Erbringen derjenigen Leistungen, die vor der Anmeldung zur Disputation vorgesehen sind, ist auf diesem Formular durch die Erstbetreuerin bzw. den Erstbetreuer zu bestätigen.