Universität Ulm

Medizinische Fakultät

Habilitationssekretariat

Meyerhofstraße M28 / TTU

89081 Ulm

Gutachten zur schriftlichen Habilitationsleistung

Autor/in der Habilitationsschrift:

Titel der Habilitationsschrift:

Angestrebtes Fachgebiet:

**Gutachter/in:**

Name:

Einrichtung:

Straße:       Hausnummer:

PLZ:       Stadt:

E-Mail-Adresse:

**Interessenskonflikt:**

Besteht ein Interessenskonflikt (z.B. gemeinsame Publikationen) Ja

 Nein

Wenn Ja, bitte begründen:

|  |
| --- |
|  |

Kurze Stellungnahme zur schriftlichen Habilitationsleistung (mit Hinweisen auf den wissenschaftlichen Fortschritt und die Eignung zu der einem Professor aufgegebenen Forschungstätigkeit; Kritikpunkte, Verbesserungs- und Ergänzungsvorschläge):

|  |
| --- |
|  |

Die Annahme der schriftlichen Habilitationsleistung:

wird uneingeschränkt empfohlen

wird nicht empfohlen \*

soll für drei Monate zur Beseitigung von Mängeln ausgesetzt werden \*

\* bitte begründen

|  |
| --- |
|  |

Empfehlung für das Fachgebiet:

keine Änderung des Fachgebietes

das Fachgebiet sollte eingeschränkt werden \*

\* bitte Angabe zum geänderten Fachgebiet mit kurzer Begründung

|  |
| --- |
|  |

Datum: .................... Unterschrift: .......................................................