**Medizinische Fakultät**

**Promotionssekretariat**

Meyerhofstraße M28 / TTU

89081 Ulm, Germany

**Katrin Mihr**

Tel: +49 731 50-33612
Fax: +49 731 50-33619

katrin.mihr@uni-ulm.de

Mit Abgabe der Dissertation:

**Antrag auf Eröffnung des Promotionsverfahrens
□ Doktor der Medizin**

**□ Doktor der Zahnmedizin (Dr. med./ Dr. med. dent.)**

gemäß § 8 (1) Fachspezifische Promotionsordnung Dr. med./Dr. med. dent. vom 15.11.2022

Hiermit beantrage ich die Eröffnung des Promotionsverfahrens zum Doktor der Medizin/Zahnmedizin (Dr. med./Dr. med. dent.) an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm.

Name, Vorname: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ggf. Geburtsname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtstag und -ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Telefon: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studienabschluss

Art und Fach: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Universität: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Datum: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Der Titel meiner Dissertation lautet:

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

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

Meine Vorschläge zur Bestellung der Gutachter und Wahlprüfer:

Gutachter: 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Betreuer/Betreuerin)

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wahlprüfer: 1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Wissenschaftliche Begleitperson – verpflichtend ab 01.06.2023)

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

………………………… …………………………………………………..

Ort, Datum Unterschrift

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

Ich erkläre damit einverstanden zu sein, dass die Dissertation auch zum Zweck der Überprüfung der Einhaltung allgemein geltender wissenschaftlicher Standards benutzt wird, insbesondere auch unter Verwendung elektronischer Datenverarbeitungsprogramme.

Ich erkläre die Zur Kenntnisnahme und Beachtung der Rahmenpromotionsordnung (RahmenPromO), der fachspezifischen Promotionsordnung (PromO) und der Satzung der Universität Ulm zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis in der jeweils gültigen Fassung sowie das Merkblatt für Doktoranden.

Ich erkläre, dass ich zurzeit zu keinem anderen Promotionsverfahren zugelassen und als Doktorandin oder Doktorand angenommen bin oder ein solches beantragt habe.

Ich erkläre wie folgt zu früheren positiv oder negativ abgeschlossene Promotionsverfahren:

Diese bestanden: □ ja □ nein

Falls Bejahung:

 Hochschule/Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Titel der Arbeit: -----------------------------------------------------------------------------------

 Zeitpunkt: ------------------------------------------------------------------------------------------

**Anlage 1**

**Eidesstattliche Versicherung - Belehrung**

Die Medizinische Fakultät verlangt eine Eidesstattliche Versicherung über die Eigenständigkeit der erbrachten wissenschaftlichen Leistungen, um sich glaubhaft zu versichern, dass die Doktorandin/der Doktorand die wissenschaftlichen Leistungen eigenständig erbracht hat.

Weil der Gesetzgeber der Eidesstattlichen Versicherung eine besondere Bedeutung beimisst und sie erhebliche Folgen haben kann, hat der Gesetzgeber die Abgabe einer falschen eidesstattlichen Versicherung unter Strafe gestellt. Bei vorsätzlicher (also wissentlicher) Abgabe einer falschen Erklärung droht eine Freiheitsstrafe bis zu 3 Jahren oder eine Geldstrafe.

Eine fahrlässige Abgabe (also Abgabe, obwohl Sie hätten erkennen müssen, dass die Erklärung nicht den Tatsachen entspricht) kann eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder eine Geldstrafe nach sich ziehen.

Die entsprechenden Strafvorschriften sind in § 156 StGB (falsche Versicherung an Eides statt) und in § 161 StGB (fahrlässiger Falscheid, fahrlässige falsche Versicherung an Eides statt) wiedergegeben.

**§ 156 StGB: Falsche Versicherung an Eides statt**

Wer vor einer zu Abnahme einer Versicherung an Eides Statt zuständigen Behörde eine solche

Versicherung falsch abgibt oder unter Berufung auf eine solche Versicherung falsch aussagt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

**§ 161 StGB: Fahrlässiger Falscheid, fahrlässige falsche Versicherung an Eides statt**

(1) Wenn eine der in den §§ 154 bis 156 bezeichneten Handlungen aus Fahrlässigkeit

 begangen worden ist, so tritt Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe ein.

(2) Straflosigkeit tritt ein, wenn der Täter falsche Angaben rechtzeitig berichtigt. Die Vorschriften

 des § 158 Abs. 2 und 3 gelten entsprechend.

Zur Kenntnis genommen

………………………………. …………………………………………………………..

Ort, Datum Unterschrift

**Anlage 1a**

**Eidesstattliche Versicherung**

Gemäß § 8 Abs. 2 Fachspezifische Promotionsordnung Dr.med./Dr. med. dent.

vom 15.11.2022

1. Bei der eingereichten Dissertation zu dem Thema

……………………………………………………………………………………………………….….

…………………………………………………………………………………………………………..

handelt es sich um meine eigenständig erbrachte Leistung.

2. ich habe nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich keiner unzulässigen

 Hilfe Dritter bedient, insbesondere habe ich wörtlich oder sinngemäß aus anderen Werken

 übernommene Inhalte als solche kenntlich gemacht.

3. Die Arbeit oder Teile davon habe ich wie folgt/bislang nicht1an einer Hochschule des In- oder

 Auslands als Bestandteil einer Prüfungs- oder Qualifikationsleistung vorgelegt.

Titel der Arbeit: ………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………..

Hochschule und Jahr: …………………………………………………………………………

Art der Prüfungs- oder Qualifikationsleistung: ……………………………………………...

4. Die Richtigkeit der vorstehenden Erklärung bestätige ich.

5. Die Bedeutung der eidesstattlichen Versicherung und die strafrechtlichen Folgen einer

 unrichtigen oder unvollständigen eidesstattlichen Versicherung sind mir bekannt.

 Ich versichere an Eides statt, dass ich nach bestem Wissen die reine Wahrheit erklärt und

 nichts verschwiegen habe.

…………………………… ……………………………………………………

Ort, Datum Unterschrift

1 Nicht Zutreffendes bitte streichen. Bei Bejahung sind anzugeben: der Titel der andernorts vorgelegten Arbeit, die Hochschule, das Jahr der Vorlage und die Art der Prüfungs- oder Qualifikationsleistung.