

Bitte Zutreffendes ankreuzen!

<input type="radio"/> <p style="text-align: center;">Hochschule Trier Studienservice</p> <p style="text-align: center;">Postfach 1826 54208 Trier</p> <p>Telefon: 0 651 / 8103-335 Telefax: 0 651 / 8103-314</p>	<input type="radio"/> <p style="text-align: center;">Hochschule Trier Umwelt-Campus Studienservice</p> <p style="text-align: center;">Postfach 13 80 55761 Birkenfeld</p> <p>Telefon: 0 67 82 / 17-1826 Telefax: 0 67 82 / 19 1314</p>	<p style="text-align: center;"><u>Eingangsstempel der Hochschule</u></p>
--	--	--

A N T R A G

auf Zulassung zur Einschreibung als kooperativ Promovierende_r zum

- Sommersemester** _____ (Jahr)
 Wintersemester _____ (Jahr)

Achtung: Alle kursiv gedruckten Felder sind freiwillige Angaben. Alle anderen Felder bitte in jedem Fall ausfüllen.

1. Persönliche Daten	
Familiename	Vorname
Geburtsname (ggf. ausfüllen)	Namenszusätze (z.B. von, de, etc.)
Geburtsdatum	Geburtsort
<input type="radio"/> Weiblich <input type="radio"/> Männlich <input type="radio"/> Divers	<input type="radio"/> <i>Verheiratet</i> <input type="radio"/> <i>Nicht verheiratet</i> <div style="text-align: right;"><i>Freiwillige Angabe</i></div>
2. Adresse und Staatsangehörigkeit	
<input type="radio"/> Hauptwohnsitz <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">Straße, Hausnummer</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">PLZ, Wohnort</div>	E-Mail
<input type="radio"/> Weitere Anschrift <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">Straße, Hausnummer</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">PLZ, Wohnort</div>	Staatsangehörigkeit (bei mehreren alle angeben)
<input type="radio"/> Dienstanschrift <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">Straße, Hausnummer</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 2px;">PLZ, Wohnort</div>	Bundesland des Hauptwohnsitzes (bei ausländischen Bewerbern: Staat)
Es muss mindestens eine Anschrift ausgefüllt werden. Postadresse bitte oben ankreuzen!	Telefonnummer (ggf. mit Vorwahl) <div style="text-align: right;"><i>Freiwillige Angabe</i></div>

3. Art der Hochschulzugangsberechtigung

Abschluss (z.B. FH-Reife, Allg. Hochschulreife etc.,
(für berechtigte Abschlüsse siehe den unten angegebenen Link)

Abschlussdatum

Land, Kreis

Staat (bei ausländischem Erwerb der HZB)

Aufstellung unter: <https://www.umwelt-campus.de/forschung/forschung-am-umwelt-campus/promotionsberatung/einschreibung-rueckmeldung/>

4. Betreuung von Angehörigen (Kinder und Pflegebedürftige) *Freiwillige Angabe*

nein

ja, Zeitraum: von bis (Monat, Jahr)

5. Ersteinschreibung für ein Studium

Hochschule, an der die **erste** Einschreibung für ein Studium erfolgte

Semester, Jahr

Studienfach

Staat (falls Ersteinschreibung im Ausland)

6. Bisherige Studienabschlüsse

1. Abschluss

Hochschule	Semester, Jahr (Beginn)
Studienfach	Staat (falls Ersteinschreibung im Ausland)
Art des Abschlusses	Gesamtnote
Abschlussdatum Semester: _____ Monat, Jahr: _____	

2. Abschluss

Hochschule	Semester, Jahr (Beginn)
Studienfach	Staat (falls Ersteinschreibung im Ausland)
Art des Abschlusses	Gesamtnote
Abschlussdatum Semester: _____ Monat, Jahr: _____	

3. Abschluss

Hochschule	Semester, Jahr (Beginn)
Studienfach	Staat (falls Ersteinschreibung im Ausland)
Art des Abschlusses	Gesamtnote
Abschlussdatum Semester: _____ Monat, Jahr: _____	

4. Abschluss

Hochschule	Semester, Jahr (Beginn)
Studienfach	Staat (falls Ersteinschreibung im Ausland)
Art des Abschlusses	Gesamtnote
Abschlussdatum Semester: _____ Monat, Jahr: _____	

7. Hochschule mit Promotionsrecht, an der das Promotionsverfahren stattfindet

Bezeichnung

Staat (falls im Ausland)

Adresse

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

8. Art der Promotion

Kooperative Promotion der Hochschule Trier mit
(Mehrfachauswahl möglich)

- Universität bzw. Hochschule mit Promotionsrecht in Deutschland
- Universität bzw. Hochschule mit Promotionsrecht im Ausland
- Außeruniversitäre Forschungseinrichtung
- Wirtschafts- oder sonstiger Einrichtung

9. Promotionsfach

10. Betreuende_r Professor_in an der bei Punkt 7 angegebenen Hochschule

Erstbetreuende_r

Ggf. weitere Betreuende

11. Betreuende_r Professor_in an der Hochschule Trier

Hauptbetreuende_r (Bitte Bescheinigung unten ausfüllen lassen)

Ggf. weitere Betreuende

12. Art der Registrierung als kooperativ Promovierende_r

- Erstregistrierung
- Aktive Fortsetzung nach einer Unterbrechung
- Sonstiges

Bitte vergessen Sie in jedem neuen Semester die Rückmeldung nicht.

Bitte vergessen Sie nicht, sich bei Abschluss oder Ende zu exmatrikulieren.

Formulare unter: <https://www.umwelt-campus.de/forschung/forschung-am-umwelt-campus/promotionsberatung/einschreibung-rueckmeldung/>

13. Immatrikulation oder Registrierung als Promotionsstudierende_r an der bei Punkt 7 genannten Hochschule

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Immatrikulation | <input type="radio"/> Registrierung |
| <input type="radio"/> weder Immatrikulation noch Registrierung | Nummer (ggf. ausfüllen) |

14. Promotionsbeginn (Datum der Annahme als Doktorand_in) Bitte Bescheinigung beilegen

Monat

Jahr

15. Teilnahme an einem strukturierten Promotionsprogramm

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
|--------------------------|----------------------------|

16. Beschäftigungsverhältnis an der Hochschule Trier

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Nein |
|--------------------------|----------------------------|

Beschreibung (ggf. ausfüllen)

17. Einschreibung an der Hochschule Trier

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Mit Semesterticket (kostenpflichtig) | <input type="radio"/> Ohne Semesterticket |
|--|---|

18. Krankenkasse

Nur erforderlich, wenn bei der unter Punkt 7 genannten Hochschule keine Immatrikulation erfolgt oder wenn diese Hochschule im Ausland liegt. Bitte ggf. entsprechenden Nachweis vorlegen. Privatversicherte müssen eine Freistellungsbescheinigung einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse vorlegen.

Name:

Adresse

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

PLZ, Ort

Ich bin weder entmündigt noch unter vorläufige Vormundschaft gestellt.

Mir ist bekannt, dass in diesem Antrag gemachte wahrheitswidrige oder unvollständige Angaben die Exmatrikulation oder den Widerruf der Immatrikulation zur Folge haben könnten.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung der/des Hauptbetreuenden der Hochschule Trier

Herr / Frau

wird in ihrem/seinem kooperativen Promotionsverfahren mit dem Arbeitstitel

.....

.....

.....

von mir als an der Hochschule Trier hauptbetreuender/m Professor_in betreut.

Titel, Name

Fachbereich

Ort, Datum

Unterschrift

Liste einzureichender Unterlagen

Lebenslauf	Bescheinigung der Annahme als Doktorand/in
Lichtbild	Ggf. Registrierungs- oder Immatrikulationsbescheinigung
Zeugnis des promotionsberechtigenden Abschlusses	Ggf. Bescheinigung zur Krankenversicherung

Weitere (ggf.) notwendige Unterlagen finden Sie unter:

- o <https://www.umwelt-campus.de/forschung/forschung-am-umwelt-campus/promotionsberatung/einschreibung-rueckmeldung/>

Nur von der Hochschule auszufüllen:	
EDV-erfasst: <input type="radio"/>	<input type="radio"/> Immatrikulationsbescheinigung <input type="radio"/> Registrierungsbescheinigung <input type="radio"/> Bescheinigung der Annahme als Doktorand_in
Krankenversicherungserklärung <input type="radio"/> vorhanden <input type="radio"/> nicht erforderlich	Gebühr: <input type="radio"/> entrichtet <input type="radio"/> entfällt
Fachbereich:	Nummer:

Erst nach Bearbeitung des Antrags auszufüllen:

Bestätigung zum Semesterticket

Mir ist bekannt, dass die Chipkarte mit dem Semesterticket am Ende des Semesters zurückgegeben werden muss, wenn keine Rückmeldung zum Folgesemester erfolgt oder wenn bei der Rückmeldung zum Folgesemester die Ticketoption nicht mehr ausgewählt wird und/oder die Zahlung dafür nicht erfolgt.
Ich habe das Semesterticket erhalten:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Promovierenden