



Doktorat – Leistungsnachweis

Name	Vorname
Matrikel-Nr.	
Betreuungsperson (Vorsitz der Promotionskommission)	

Leistungsart

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kongress mit Vortrag | <input type="checkbox"/> Kongress ohne Vortrag |
| <input type="checkbox"/> Workshop | <input type="checkbox"/> Publikation, not <i>peer-reviewed</i> |
| <input type="checkbox"/> Publikation, <i>peer-reviewed</i> | |
| <input type="checkbox"/> Veranstaltung am Sprachenzentrum | |
| <input type="checkbox"/> Veranstaltung an der Fachstelle für Weiterbildung (“überfachliche Kompetenzen”) | |
| <input type="checkbox"/> Hochschuldidaktik | |
| <input type="checkbox"/> Andere, nämlich: | |

Anbieter

--

Titel der Veranstaltung

--

Titel der Leistung (Vortrag, Publikation, Arbeit)

--

Umfang

- | | |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Semesterwochenstunden | <input type="checkbox"/> Wochen |
| <input type="checkbox"/> Tage | <input type="checkbox"/> Stunden |

Anzahl gewährter Kreditpunkte: In Worten:

Ort und Datum	Unterschrift Doktorandin / Doktorand *
	Unterschrift Betreuungsperson *

*) Mit ihrer Unterschrift bestätigen die / der Doktorierende und die Betreuungsperson die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.