



Persönliche Angaben - Stipendiat(inn)en in LGF-Promotionskollegs

Bitte speichern Sie diese PDF-Datei auf Ihrem Computer, bevor Sie die Felder ausfüllen. Ihre Eintragungen werden sonst unter Umständen nicht übermittelt.

Nach dem Ausfüllen speichern Sie die Änderungen bitte erneut und senden das Formular per Post an:

Universität Heidelberg – Graduiertenakademie – Im Neuenheimer Feld 370 – 69120 Heidelberg

Rückfragen unter: ga-lgf@uni-heidelberg.de

Technischer Hinweis für Nutzer von Mac OS:

Bitte benutzen Sie zum Ausfüllen der PDF-Datei den [Adobe Reader for Macintosh](#) statt der integrierten Vorschau von Mac OS. Ihre Daten werden sonst unter Umständen in Windows nicht korrekt angezeigt.

Persönliche Angaben

Anrede Frau Herr

Name

ggf. Geburtsname

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Vorname

Geburtsdatum

____/____/____

Geburtsland

Matrikelnr. (Uni Heidelberg)

Korrespondenzanschrift

Adresszusatz _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Land _____

Telefon _____

E-Mail _____

ggf. weitere Anschrift

Adresszusatz _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Land _____

Telefon _____

Bisherige Abschlussprüfung

Promotionsbefähigender Abschluss

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bachelor Uni | <input type="checkbox"/> Bachelor FH |
| <input type="checkbox"/> Master Uni | <input type="checkbox"/> Master FH |
| <input type="checkbox"/> Diplom Uni | <input type="checkbox"/> Diplom FH |
| <input type="checkbox"/> Magister Uni | |
| <input type="checkbox"/> Staatsexamen | |
| <input type="checkbox"/> außerhalb Deutschlands | |

Datum des Examens _____
Monat _____ Jahr _____

1. Hauptfach _____ Note _____

2. Hauptfach _____ Note _____

weiteres Fach _____ Note _____

Angaben zur Promotion

als Doktorand/in bei folgender Fakultät angenommen

Name des Promotionskollegs

Datum der Annahme als Doktorand/-in an der Fakultät

Betreuer/-in

Promotionsfach

Institut des Betreuers/der Betreuerin

(Arbeits)titel der Promotion

Datum voraussichtlicher Abschluss

Anzahl Fachsemester seit Promotionsbeginn _____

Anzahl Hochschulsesemester insgesamt _____

Gewünschte Laufzeit des Stipendiums (max. 36 Monate)

Laufzeit: von ____ . ____ . ____ bis ____ . ____ . ____ Monate: _____
TT MM JJJJ TT MM JJJJ

Versicherung

- Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben einschließlich der diesem Formular beigefügten Anlagen und Erklärungen und werde der Graduiertenakademie unverzüglich alle Tatsachen und Änderungen mitteilen, die für die Bemessung und/oder Zahlung des Stipendiums von Bedeutung sind.
- Den Text des *Landesgraduiertenförderungsgesetzes* vom 23.07.2008 und die Satzung zur Durchführung des Gesetzes zur Förderung des wissenschaftlichen und künstlerischen Nachwuchses an der Universität Heidelberg vom 16.06.2020 habe ich zur Kenntnis genommen (einzusehen unter: <https://www.graduateacademy.uni-heidelberg.de/foerderung/landesgraduiertenfoerderung.html>)
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zum Zweck der Stipendienverwaltung gespeichert und genutzt werden.

Anlage

- Bescheinigung der Fakultät über die Annahme als Doktorand/in

Ort, Datum

Unterschrift