



## Checkliste

Für die Zulassung zum PhD- bzw. MD/PhD Studium gemäß § 3 der PhD- bzw. MD/PhD-Ordnung vom 02. Mai 2017

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

Titel: \_\_\_\_\_

Betreuer/in: \_\_\_\_\_

### PhD

Abgeschlossenes Studium an einer deutschen Universität	Abgeschlossenes Studium an einer ausländischen Universität
<input type="checkbox"/> Formloses Bewerbungsschreiben (Eignung, Motivation, wiss. Interessensgebiete, Vorstellung zum Berufsweg)	<input type="checkbox"/> Formloses Bewerbungsschreiben (Eignung, Motivation, wiss. Interessensgebiete, Vorstellung zum Berufsweg)
<input type="checkbox"/> Lebenslauf mit Lichtbild (datiert, unterschrieben, in Deutsch oder Englisch)	<input type="checkbox"/> Lebenslauf mit Lichtbild (datiert, unterschrieben, in Deutsch oder Englisch)
<input type="checkbox"/> Original oder amtlich beglaubigte Kopie des Schul-Zeugnisses (Hochschulzugangsberechtigung) <input type="checkbox"/> Original oder amtlich beglaubigte Kopie des Studien-Zeugnisses (Diplom, Master, Staatsexamen)	<input type="checkbox"/> Original oder amtlich beglaubigte Kopie des Schul-Zeugnisses (Hochschulzugangsberechtigung, ggf. beglaubigte Übersetzung in Deutsch oder Englisch) <input type="checkbox"/> Original oder amtlich beglaubigte Kopie des Studien-Zeugnisses (Diplom, Master, Staatsexamen, ggf. beglaubigte Übersetzung in Deutsch oder Englisch)
	<input type="checkbox"/> Nachweis über ausreichende Englischkenntnisse (Level B2 GER oder vergleichbar – siehe hierzu § 3 Abs. (2) d der Ordnung vom 2. Mai 2017)
<input type="checkbox"/> Empfehlungsschreiben der Betreuerin / des Betreuers (Thema, Zusage Betreuung und Finanzierung)	<input type="checkbox"/> Empfehlungsschreiben der Betreuerin / des Betreuers (Thema, Zusage Betreuung und Finanzierung)
<input type="checkbox"/> Beschreibung des geplanten Forschungsprojekts (inkl. Arbeitsplan, Stand der Forschung, erwarteter wissenschaftlicher Beitrag durch das Projekt)	<input type="checkbox"/> Beschreibung des geplanten Forschungsprojekts (inkl. Arbeitsplan, Stand der Forschung, erwarteter wissenschaftlicher Beitrag durch das Projekt)
<input type="checkbox"/> Vorschlag für die Lehrveranstaltungsstunden <b>oder</b> Nachweis über die Anmeldung zum Graduiertenkolleg	<input type="checkbox"/> Vorschlag für die Lehrveranstaltungsstunden <b>oder</b> Nachweis über die Anmeldung zum Graduiertenkolleg
<input type="checkbox"/> Immatrikulationsbescheinigung (kann nach Einschreibung nachgereicht werden)	<input type="checkbox"/> Immatrikulationsbescheinigung (kann nach Einschreibung nachgereicht werden)
<input type="checkbox"/> Antrag auf Zulassung zum PhD-Studium <b>inkl.</b> <input type="checkbox"/> Betreuungsvereinbarung <input type="checkbox"/> Erklärung zur „Guten Wissenschaftlichen Praxis“ <input type="checkbox"/> Merkblatt „Gesetzliche Bestimmungen“ <input type="checkbox"/> Formblatt „Prüfung der Notwendigkeit eines Ethikvotums“ <input type="checkbox"/> Formblatt „Einverständniserklärung zur Aufnahme in den Mailverteiler“	<input type="checkbox"/> Antrag auf Zulassung zum PhD-Studium <b>inkl.</b> <input type="checkbox"/> Betreuungsvereinbarung <input type="checkbox"/> Erklärung zur „Guten Wissenschaftlichen Praxis“ <input type="checkbox"/> Merkblatt „Gesetzliche Bestimmungen“ <input type="checkbox"/> Formblatt „Prüfung der Notwendigkeit eines Ethikvotums“ <input type="checkbox"/> Formblatt „Einverständniserklärung zur Aufnahme in den Mailverteiler“



Der Dekan

An den Vorsitzenden des PhD- bzw.  
MD/PhD-Ausschusses des  
Fachbereichs Medizin

**ANTRAG**

**auf Zulassung zum PhD- bzw. MD/PhD-Studium gemäß § 3 der PhD- bzw.  
MD/PhD-Ordnung vom 02. Mai 2017**

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

**Titel:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Matrikelnummer\*:** \_\_\_\_\_

**E-Mail-Adresse:** \_\_\_\_\_

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

(\* kann nachgereicht werden)

Studium zum:       MD/PhD       PhD

**Vorläufiger Arbeitstitel des Forschungsprojektes zum Erlangen des Grades PhD bzw.  
MD/PHD:**

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

**Betreuerin / Betreuer  
des PhD- bzw. MD/PhD-Studiums:** \_\_\_\_\_  
Titel / Vorname / Nachname

**Zentrum / Institut / Einrichtung:** \_\_\_\_\_

- Meine Arbeit ist Teil des strukturierten Promotionsprogramms (z.B.  
Graduiertenkolleg, SFB – bitte entsprechende Nummer angeben)**

\_\_\_\_\_

**Die Thesis im Rahmen des PhD- bzw. MD/PhD-Studiums werde ich in**

- Deutsch     Englisch verfassen.

- Ich habe bisher noch keinen Promotionsversuch/PhD-Versuch unternommen.**

Ich habe bereits eine  
Doktorprüfung/PhD-Prüfung am \_\_\_\_\_ bestanden / nicht bestanden

an der \_\_\_\_\_  
Fakultät / Fachbereich, Universität, Ort

Das Thema meiner damaligen Dissertation lautete:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift (Bewerber/in)**

**Einverständniserklärung der Betreuerin / des Betreuers**

(gemäß §3 der PhD- bzw. MD/PhD-Ordnung vom 2. Mai 2017)

Hiermit befürworte ich den Antrag auf Zulassung zum PhD- bzw. MD/PhD-Studium und erkläre, dass im Rahmen des Forschungsprojekts vorgesehen sind:

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Tierversuche, die einer gesetzlichen Genehmigung unterliegen.   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Falls ja, liegt die gesetzliche Genehmigung in Kopie bei?   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Gentechnische Untersuchungen  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Falls ja, liegen die gesetzlichen Genehmigungen in Kopie bei?   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Untersuchungen an humanen embryonalen Stammzellen.  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Falls ja, liegt die gesetzliche Genehmigung in Kopie bei?   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Untersuchungen am Menschen oder an menschlichem Material.   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Falls ja: Liegt die erforderliche Zustimmung der zuständigen Ethikkommission dem Antrag in Kopie bei? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

Sollte sich im Laufe des PhD- bzw. MD/PhD-Studium ergeben, dass zusätzliche Tierversuche, Gentechnische Untersuchungen, Untersuchungen an humanen embryonalen Stammzellen, an Menschen oder an menschlichem Material durchgeführt werden sollen, so erkläre ich, dass ich vor Beginn von Arbeiten, die einer gesetzlichen Genehmigung unterliegen, für diese die gesetzliche(n) Genehmigung(en) einholen werde und die Arbeiten nur dann durchgeführt werden, wenn die zuständige(n) Genehmigungsinstanz(en) keine Einwände erhoben hat/haben. Das Merkblatt „Gesetzliche Bestimmungen“ habe ich zur Kenntnis genommen.“

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift und Stempel (Betreuer/in)**

Zulassung zum PhD- bzw. MD/PhD-Studium (\*)  
durch den PhD- bzw. MD/PhD-Ausschuss am: \_\_\_\_\_

---

Der Vorsitzende des  
PhD- bzw. MD/PhD-Ausschusses

(\*hierzu beachten Sie bitte § 3 Abs. 6 der PhD- bzw. MD/PhD-Ordnung)

**Anlagen**      entsprechend Checkliste

**Angaben der Daten nach Statistikgesetz**

Das Jahr des Erwerbs der Hochschulzugangsberechtigung:

---

Die Art der Hochschulzugangsberechtigung:

(Abitur, fachgebundene Hochschulreife, Fachhochschulreife, beruflich Qualifikation, etc.)

---

Der Ort mit PLZ, in dem Sie die Hochschulzugangsberechtigung erworben haben:

---

Falls die Hochschulzugangsberechtigung im Ausland erworben wurde, der Staat in dem sie erworben wurde:

---

Das Semester der **Ersteinschreibung** (SoSe/WS und Jahr) an einer Hochschule:

---

sofern im Inland, die Hochschule der Ersteinschreibung: \_\_\_\_\_

sofern im Ausland, Staat der Ersteinschreibung: \_\_\_\_\_

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

---

Ort, Datum

Unterschrift

Zur Kenntnis genommen:

.....  
(Datum, Vertreter des Dekanats)

## Betreuungsvereinbarung

zwischen

Frau/Herrn Prof./Priv. Doz./Dr.

.....  
(Name, Vorname (Betreuer/in))

.....  
(Institut/Klinik)

und

.....  
(Name, Vorname (Kandidat/in))

.....  
(Geb.-Datum)

.....  
(Heimatanschrift, Tel.)

.....  
(Studienanschrift, Tel.)

.....  
(E-Mail)

wird die folgende Vereinbarung mit dem Ziel geschlossen, eine bestmögliche Förderung und Betreuung, der am Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main zum PhD- bzw. MD/PhD-Studium zugelassenen Bewerber/innen (Kandidat/in) zu gewährleisten.

Grundlage dieser Vereinbarung ist die PhD- bzw. MD/PhD-Ordnung des Fachbereichs Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main in ihrer jeweils gültigen Fassung.

Der Nachweis der Zulassung zum PhD- bzw. MD/PhD-Studium am Fachbereich Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main ist als Anlage dieser Betreuungsvereinbarung beigefügt.

Zum Erlangen des PhD- bzw. MD/PhD-Grades hat Frau/Herr Prof./Priv. Doz. Dr.  
.....(= Betreuer/in)

Frau/Herrn .....(= Kandidat/in)  
eine Thesis (Forschungsarbeit im Rahmen des PhD- bzw. MD/PhD-Vorhabens) mit  
dem folgenden Thema

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

überlassen.

### § 1 Betreuung

Der/Die Kandidat/in wird neben dem/der Betreuer/in durch eine Betreuungsgruppe bestehend aus den folgenden Personen betreut:

Betreuer/in der Arbeit wird Frau/Herr Prof./Priv.-Doz./Dr.

..... sein.  
Zweitbetreuer/in der Arbeit wird Frau/Herr Prof./Priv.-Doz./Dr.

..... sein.  
Drittbetreuer/in der Arbeit wird Frau/Herr Prof./Priv.-Doz./Dr.

..... sein.

### § 2 Gegenstand und Dauer

Für die Forschungsarbeit gilt das in der Anlage aufgeführte Exposé einschließlich des mit dem/der Kandidat/in vereinbarten allgemeinen Arbeits- und Zeitplans, der durch jährlich vereinbarte Arbeits- und Zeitpläne konkretisiert und ggf. korrigiert werden soll (siehe § 3 b).

### § 3 Vereinbarung zwischen Kandidat/in und Betreuer/in

- a) Kandidat/in und Betreuer/in verpflichten sich zum Ziel einer erfolgreichen Durchführung des Vorhabens zu einer kooperativen Zusammenarbeit. Die in regelmäßigen Abständen, möglichst alle zwei Monate, mindestens aber zweimal jährlich, stattfindenden Besprechungen dienen der kritischen Bewertung des Erreichten. Wo es Fragen und Probleme gibt, soll verabredet werden, wie diese gelöst werden können. Die Treffen zwischen Kandidat/in und Betreuer/in werden von beiden Seiten eingehalten und adäquat inhaltlich vorbereitet.
- b) Kandidat/in und Betreuer/in verpflichten sich, jährlich auf Grundlage der Erfahrungen des vergangenen Jahres einen Arbeits- und Zeitplan für das nächste Jahr zu erstellen.
- c) Kandidat/in und Betreuer/in verpflichten sich, mindestens einmal jährlich ein Protokoll einer der Besprechungen (siehe § 3 a) anzufertigen. Das Protokoll hält den Stand der Forschungsarbeit, mögliche Komplikationen sowie die

jeweils nächsten Arbeitsschritte fest. Es wird in der Regel von dem/der Kandidaten/in verfasst und von dem/der Betreuer/in gegengezeichnet. Das hierfür zu nutzende Formblatt „Stand der Forschungsarbeit“ ist als Download auf der Homepage des Dekanats verfügbar.

- d) Die Berufsperspektive des/der Kandidaten/in sollte Gegenstand von Beratungsgesprächen sein.
- e) Kandidat/in und Betreuer/in verpflichten sich zur Einhaltung der Regeln guter wissenschaftlicher Praxis, wie sie für die Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main (<https://www.uni-frankfurt.de/39251778/wiss-praxis>) genauer definiert wurden.

#### **§ 4 Aufgaben der Betreuerin/des Betreuers**

- a) Der/Die Betreuer/in verpflichtet sich, den/die Kandidat/in bei Anlage, Durchführung des PhD- bzw. MD/PhD-Vorhabens und den Bemühungen zu unterstützen, das Vorhaben innerhalb des vereinbarten Zeitraums abzuschließen. Des Weiteren helfen der/die Betreuer/in bei der wissenschaftlichen Einbindung des PhD- bzw. MD/PhD-Vorhabens (z. B. durch Kolloquien). Der/Die Betreuer/in unterstützt die Einführung des/der Kandidaten/in in den Wissenschaftsbetrieb durch z. B. Vortragsmöglichkeiten, Suche nach Lehraufträgen, etc.
- b) Der/Die Betreuer/in unterstützt die Finanzierungsbemühungen des/der Kandidaten/in durch Weitergabe von Informationen, Beratung und das Verfassen von dafür benötigten Gutachten.
- c) Der/Die Betreuer/in verpflichtet sich, bei der Vorbereitung der mündlichen Prüfung und ggf. der Publikation/en beratend zur Seite zu stehen.
- d) Der/Die Betreuer/in verpflichtet sich, mindestens einmal jährlich an der Anfertigung eines Protokolls einer Besprechung zum Stand der Forschungsarbeit (siehe § 3 c) mitzuwirken. Eine Kopie des Protokolls wird dem Dekanat unaufgefordert zugestellt.
- e) Der/Die Betreuer/in verpflichtet sich, die Thesis innerhalb von 6 Wochen zu begutachten.

#### **§ 5 Aufgabe des/der Kandidaten/in**

- a) Der/Die Kandidat/in verpflichtet sich, das PhD- bzw. MD/PhD-Vorhaben gemäß § 2 dieser Vereinbarung durchzuführen. Sie/Er berichtet in regelmäßigen Treffen (siehe § 3 a) mit dem/der Betreuer/in über die Entwicklung der Arbeit, eventuelle Probleme der Durchführung und Anbindung sowie erhebliche Abweichungen vom Arbeits-/Zeitplan.
- b) Der/Die Kandidat/in verpflichtet sich, über die experimentellen Arbeiten ein Protokollbuch zu führen, das alle Versuchsanordnungen und -daten enthält. Dasselbe gilt für die Auswertung von klinischen Daten (genauere Regelungen sind ggf. einer gesonderten SOP (Standard Operating Procedure) der betreuenden Einrichtung zu entnehmen).
- c) Vor dem Hintergrund, dass medizinische Forschung im Rahmen der Versorgung von Patienten stattfindet und/oder sicherheitsrechtliche Vorgaben beachtet werden müssen, verpflichtet sich der/die Kandidat/in dazu, dem/der Betreuer/in, gegebenenfalls auch dem/der Laborleiter/in, Einsicht in die

erarbeiteten Daten zu gewähren. Auch nach Abschluss der Arbeiten müssen die Laborprotokolle dem Labor zur Verfügung stehen. Das Protokollbuch muss nach den arbeitsrechtlichen Vorschriften im Labor verbleiben. Die durch Einsichtnahme gewonnenen Daten werden von den Einsichtnehmenden vertraulich behandelt.

- d) Der/Die Kandidat/in versichert, dass sie/er für das Zustandekommen des PhD- bzw. MD/PhD-Vorhabens weder eine Promotionsberatung in Anspruch genommen hat noch nehmen wird.
- e) Der/Die Kandidat/in verpflichtet sich, die ihr/ihm anvertraute Forschungsarbeit in schriftlicher Form (Thesis) nach Fertigstellung des experimentellen Teils bzw. der Datenerhebung innerhalb eines, mit dem/der Betreuer/in abzustimmenden, angemessenen zeitlichen Rahmens fertig zu stellen und nach Zustimmung des/der Betreuers/in beim Dekanat des Fachbereichs Medizin einzureichen.
- f) Der/Die Kandidat/in verpflichtet sich, jede Änderung der Anschrift, unter der er/sie während des laufenden PhD- bzw. MD/PhD-Verfahrens zu erreichen ist, sowohl dem/der Betreuer/in der Thesis als auch dem Dekanat unverzüglich mitzuteilen.

## § 7 Nichteinhaltung

Bei Nichteinhaltung der genannten Verpflichtungen werden zwischen den Parteien (Kandidat/in und/oder Betreuer/in) umgehend Gespräche geführt, um die Erfüllung der Vereinbarung wiederherzustellen oder ggf. zu lösen. In Konfliktfällen sollen sich die Parteien an die/den Vorsitzende/n des PhD- bzw. MD/PhD-Ausschusses des Fachbereichs Medizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main wenden.

Datum und Unterschriften:

.....  
(Datum, Kandidat/in)

.....  
(Datum, Betreuer/in)

Die vorstehende Betreuungsvereinbarung habe ich zur Kenntnis genommen; soweit mit der Vereinbarung die Inanspruchnahme von Ressourcen der von mir geleiteten Einrichtung verbunden ist, stimme ich dem zu.

.....  
(Datum, Einrichtungsleiter/in)\*

\*Unterschrift nur notwendig, wenn nicht gleichzeitig Betreuer





Der Dekan

An den Vorsitzenden des PhD- bzw.  
MD/PhD-Ausschusses des  
Fachbereichs Medizin

**Schriftliche Erklärung**

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

**Titel:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Matrikelnummer\*:** \_\_\_\_\_

(\*Sofern bereits bekannt; hierzu beachten Sie bitte § 3 Abs. 6 der PhD- bzw. MD/PhD-Ordnung)

Studium zum:       **MD/PhD**       **PhD**

Hiermit erkläre ich, die Grundsätze der Goethe-Universität Frankfurt am Main zur  
Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis in ihrer jeweils geltenden Fassung erhalten  
zu haben und einzuhalten.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Antragstellers/in)

## Merkblatt Gesetzliche Bestimmungen

### **1. Untersuchungen am Menschen oder an menschlichem Material**

Es sind die Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes zum Schutz des Menschen bei der Klinischen Prüfung (§§ 40-42 AMG), die Bestimmungen des Medizinproduktegesetzes zur Klinischen Prüfung (§§ 20-23 MPG) und des Gesetzes zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz – ESchG) in den jeweils geltenden Fassungen zu beachten. Auch Forschungsarbeiten im Ausland, die im Rahmen des Promotionsverfahrens durchgeführt werden sollen, dürfen dem Embryonenschutzgesetz nicht widersprechen. Erforderliche, gesetzlich geregelte Genehmigungen sind beim Promotionsbüro des Fachbereichs Medizin zu hinterlegen.

Bei Untersuchungen am Menschen, an vom Menschen gewonnenen Proben und bei Forschungen mit personenbezogenen Daten von Patientinnen und Patienten müssen die Empfehlungen des Weltärztebundes, wie sie in der Deklaration von Helsinki (Originaltitel: DECLARATION OF HELSINKI – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects) in der jeweils gültigen Fassung festgelegt sind, beachtet werden. Vor diesem Hintergrund ist eine Zustimmung der zuständigen Ethik-Kommission zu diesen Untersuchungen erforderlich. Falls Sie bereits zum Antragszeitpunkt zustimmungspflichtige Forschungsprojekte konkret planen, ist dem Antrag auf Annahme als Doktorand eine Kopie der Zustimmung der Ethik-Kommission beizulegen. Andernfalls muss die Zustimmung der Ethik-Kommission spätestens vor Beginn der Forschungsarbeiten beim Promotionsbüro des Fachbereichs Medizin hinterlegt werden. Wird vom ursprünglichen Versuchsplan abgewichen, so ist die Ethik-Kommission erneut zu befragen. Das Ethik-Votum muss sich explizit auf das Projekt und die vorgesehenen Arbeiten beziehen.

### **2. Tierversuche**

Die Bestimmungen des Tierschutzgesetzes in seiner jeweils geltenden Fassung und die sich hieraus für die Tierhaltung und die Durchführung von Tierversuchen ergebenden organisatorischen, personellen und materiellen Voraussetzungen sind zu beachten. Das Promotionsbüro des Fachbereichs Medizin empfiehlt, bei genehmigungspflichtigen Tierversuchen die behördliche Genehmigung spätestens parallel zur Einreichung des Antrags auf Annahme als Doktorand einzuholen. Vor Beginn der Forschungsarbeiten muss die behördliche Genehmigung vorliegen. Diese ist beim Promotionsbüro des Fachbereichs Medizin in Kopie zu hinterlegen.

### **3. Gentechnische Experimente**

Die Vorschriften des Gesetzes zur Regelung von Fragen der Gentechnik in der jeweils geltenden Fassung sind zu beachten. Vor Beginn der Forschungsarbeiten müssen die nach diesem Gesetz und den dazu erlassenen Verordnungen erforderlichen behördlichen Genehmigungen vorliegen. Müssen die Experimente beim Sekretariat der Zentralen Kommission für biologische Sicherheit (ZKBS) angemeldet werden, ist beim Promotionsbüro des Fachbereichs Medizin das Bestätigungsschreiben zu hinterlegen.

Das Merkblatt zu den gesetzlichen Bestimmungen habe ich zur Kenntnis genommen.

---

Ort, Datum

Unterschrift

**Prüfung der Notwendigkeit eines Ethikvotums für die Dissertation am  
Fachbereich Medizin der Goethe Universität**

Antragsteller/in \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Betreuer/in \_\_\_\_\_

Titel des Forschungsprojekts \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Bitte legen Sie eine Zusammenfassung ihres Vorhabens diesem Formular bei, in der Sie 1) Titel, 2) Ziel/Hypothese, 3) Methoden und 4) Ablauf Ihres Dissertationsverfahrens beschreiben (Umfang ca.  $\frac{3}{4}$  DIN A4 Seite, Schriftgröße 11).**

Handelt es sich um eine

- retrospektive Untersuchung (alle Daten liegen schon vor, keine Nachuntersuchungen sind notwendig)
- prospektive Untersuchung (Erhebung der Daten in der Zukunft)
- epidemiologische Untersuchung
- experimentelle Untersuchung

Was wird ausgewertet:

- Daten, die bereits vorliegen
- Patienten werden / wurden untersucht / befragt (nicht zutreffendes bitte streichen)
- vorhandenes Gewebematerial (Blut, Tumorgewebe etc)
  - das Material ist nicht auf Patienten zurückführbar (bspw. Schnitt aus Gewebeparafinblock ohne Kennzeichnung des Schnitts entsprechend der Kennzeichnung des Blocks, Blutprobe ohne Code)
  - das Material könnte auf Patienten zurückgeführt werden (mit einem Code beschriftet)
- personenbezogene Daten

Ein dieses Promotionsverfahren abdeckendes Ethikvotum liegt vor (Kopie des Votums beilegen und Begründung der Zuordnung der Promotion zum Votum in oben genannter Zusammenfassung begründen!)

**Unterschriften:** \_\_\_\_\_

(Datum, Antragsteller/in)

\_\_\_\_\_  
(Datum, **Stempel** Betreuer/in)

**Wird von der Geschäftsstelle der Ethikkommission ausgefüllt:**

- ein Votum der hiesigen Ethikkommission erscheint notwendig
- ein Votum der Ethikkommission .....erscheint notwendig
- auf der Grundlage der hier dargestellten geplanten Untersuchungen ist kein Ethikvotum erforderlich
- ein Votum kann nicht erteilt werden.....
- vorhandenes Votum ist ausreichend

\_\_\_\_\_  
Datum, Stempel, Unterschrift Geschäftsstelle der Ethikkommission



## Einverständniserklärung zur Aufnahme in den Mailverteiler

Gemäß den Bestimmungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung, EU-DSVGO, ist Ihre Zustimmung zur Aufnahme in den Mailverteiler (Promovierendefb16) der Promovierenden erforderlich.

Hiermit **erkläre** ich, \_\_\_\_\_, mich mit der Aufnahme in den Mailverteiler „Promovierendefb16“ und der damit einhergehenden elektronischen Speicherung der angegebenen Mailadresse zum Zweck des Erhalts von Informationen durch das Promotionsbüro **einverstanden**.

Bitte nutzen Sie folgende Mailadresse(n):

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Diese Erklärung kann jederzeit durch Sie widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

## Widerspruch gegen Aufnahme in den Mailverteiler

Hiermit **widerspreche** ich, \_\_\_\_\_, der Aufnahme in den Mailverteiler „Promovierendefb16“ und der damit einhergehenden elektronischen Speicherung der angegebenen Mailadresse zum Zweck des Erhalts von Informationen durch das Promotionsbüro.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum,

\_\_\_\_\_  
Unterschrift