Medizinische Fakultät der Universität Bonn

Promotionsverfahren Dr. med. oder Dr. med. dent. auswählen

**Erklärung über den Anteil des\*r Bewerbers\*in an einer Publikation (§ 6 Abs. 3 PromO 2021 sowie § 7 Abs. 1 Nr. 3 S. 1 PromO 2021 / § 6 Abs. 3 PromO 2017 sowie § 7 Abs. 1 Nr. 2 S. 1 PromO 2017) bei Einreichung einer Publikationsdissertation**

|  |  |
| --- | --- |
| Name *(Surname)* | Bitte eintragen |
| Vorname *(First name)* | Bitte eintragen |
| Geburtsdatum- ort *(Date & place of birth)* | Bitte eintragen |
| Straße/Hausnummer *(street/house number)* | Bitte eintragen |
| Postleitzahl/Wohnort *(zip code/place of residence)* | Bitte eintragen |
| Telefonnummer *(telephone number)* | Bitte eintragen |
| E-Mail *(Email)* | Bitte eintragen |
| Doktorvater\*mutter *(supervisor)* | Bitte eintragen |
| Titel der Dissertation *(subject of the doctoral thesis)* | Bitte eintragen |
| Titel der Publikation *(subject of the publication)* | Bitte eintragen |

Bei der Publikation muss die\*der Promovend\*in einen maßgeblichen Anteil an der Planung der wissenschaftlichen Arbeit, der Datenerhebung, der Auswertung und Interpretation gehabt haben und den ersten Entwurf des Manuskripts selbst verfasst haben. Der Anteil der\*des Promovendin\*en an der Publikation ist durch entsprechende Angaben in der folgenden Tabelle ausführlich dazulegen und von dem Anteil anderer beteiligter Personen abzugrenzen.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Welchen Eigenanteil hatte der\*die Bewerber\*in an der:*** | ***Welche anderen Personen haben mitgewirkt an der:*** |
| Planung der wissenschaftlichen Arbeit:  Bitte eintragen | Planung der wissenschaftlichen Arbeit:  Bitte eintragen |
| Datenerhebung:  Bitte eintragen | Datenerhebung:  Bitte eintragen |
| Auswertung:  Bitte eintragen | Auswertung:  Bitte eintragen |
| Interpretation:  Bitte eintragen | Interpretation:  Bitte eintragen |
| **Zutreffendes bitte ankreuzen:** | |
| Der\*die Bewerber\*in ist alleinige\*r Erstautor\*in und hat die erste Version des Manuskripts selbst verfasst. | |
| Es liegt eine geteilte Erstautorenschaft vor. *(Wenn ja, bitte Verzichtserklärung auf S. 3 beachten)* | |
|  | |

Datum auswählen

[Datum, Unterschrift Bewerber\*in]

Datum auswählen

[Datum, Unterschrift + Stempel Doktorvater\*mutter]

**Verzichtserklärung bei geteilter Erstautorenschaft**

Bewerber\*in: Name eintragen

Titel: Titel eintragen

Die\*der Promovend\*in muss in der Publikationsdissertation zugrundeliegenden publizierten Arbeit als Ko-Erstautor\*in geführt sein. Die Verzichterklärung ist von allen Ko-Erstautor\*innen zu unterzeichnen.

Hiermit bestätige ich, vollständiger Name (Ko)-Erstautor\*in, dass ich mit der oben angegebenen Publikation keine Publikationsdissertation einreichen werde.

Datum auswählen

[Datum, Unterschrift (Ko)-Erstautor\*in]

**Gegebenenfalls weitere Ko-Erstautor\*innen**

Hiermit bestätige ich, vollständiger Name (Ko)-Erstautor\*in, dass ich mit der oben angegebenen Publikation keine Publikationsdissertation einreichen werde.

Datum auswählen

[Datum, Unterschrift (Ko)-Erstautor\*in]