**Medizinische Fakultät der Universität Bonn**

**Promotionsverfahren PhD**

**Nachweis über erbrachte Studienleistungen von 2 Semesterwochenstunden (SWS) pro Semester gemäß § 4 (3) der Promotionsordnung PhD und MD/PhD in der geänderten Fassung vom 06.12.2016 und gemäß der Promotionsordnung PhD vom 24.02.2021**

***Evidence of completed study achievements of 2 semester periods per week per semester in accordance with section 4(3) of the PhD and MD/PhD doctoral regulations, as amended on December 6, 2016 as well as in accordance with section 4(3) of the PhD doctoral regulations of February 24. 2021.***

|  |  |
| --- | --- |
| Name *(Surname)* | Bitte eintragen |
| Vorname *(First name)* | Bitte eintragen |

|  |  |
| --- | --- |
| Semester *(Semester)* | Bitte eintragen |
| Titel der Veranstaltung *(Title of event)* | Bitte eintragen |
| SWS\* *(Semester periods per week\*)* | Bitte eintragen |

|  |  |
| --- | --- |
| Klinik/Institut *(Clinic/institute)* | Bitte eintragen |
| Name des/der Dozenten/Dozentin  *(name of the university professor)* | Bitte eintragen |

\* 1 SWS = 1 Unterrichtsstunde x 14 Wochen = 14 akademische Stunden

*\* 1 semester period per week = 1 lesson period x 14 weeks = 14 academic hours*

Bonn, den Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

Unterschrift Dozent\*in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Signature university professor*