

**Antrag auf Anerkennung einer Publikation mit geteilter Erstautorenschaft als Promotionsleistung**

**Allgemeine Daten**

Name/ Last Name	
Vorname / First Name	
Geb. Datum / Geb. Ort / Birth Date - Place	
Straße Hausnr. / Street House Nr.	
PLZ Ort / Postal code and town	
Mail	
Telefon- Mobilnummer Phone – or / and Mobile number	

	<b>Zutreffendes bitte ankreuzen / please tick where applicable</b>		
Beantragter Titel / Applied title	Dr. med. vet.		PhD

Betreuer/in /Supervisor (Titel Name der/s Betreuerin/s ) Title Name of the supervisor	
--	--

Thema Dissertation Title Thesis	
------------------------------------	--

Schriftgröße passt sich der Textmenge an (verkleinert sich bei größerer Textmenge) Font size adjusts to the amount of text (decreases with larger amount of text)

**Publikation/en mit geteilter Erstautorenschaft / Publication(s) with shared first authorship**

Nr.	Titel Publikation Title Publication	Name Journal	Status	zutreffendes bitte ankreuzen please tick where applicable
			submitted	
			accepted	
			published	
			submitted	
			accepted	
			published	

Schriftgröße passt sich der Textmenge an (verkleinert sich bei größerer Textmenge) Font size adjusts to the amount of text (decreases with larger amount of text)

**Weitere/r Erstautor/in / Other first author(s)**

Publ. Nr.	Name, Vorname / Last Name, First Name	Mail	Telefon / phone

Einverständniserklärung der weiteren Erstautorin / des weiteren Erstautors zur Nutzung der Publikation mit geteilter Erstautorenschaft in der Dissertation

Declaration of consent of the additional first author for the use of the publication with shared first authorship in the dissertation.

Publ. Nr.	Name, Vorname / Last Name, First Name	Datum	Unterschrift

