⎯

09.05.2024

Absender: Vorname, Name bitte Textfelder ausfüllen

Anschrift

E-Mail-Adresse

An  des Dropdown-Felder wählen. Achtung! Bedingter Formulartext aktualisiert sich beim Drucken automatisch   
PhD- bzw. MD/PhD-Ausschusses oder Tastenkombination „Strg“ + „F2“ und danach „Esc“

Fachbereich Medizin

Promotionsbüro

Haus 10A, 2.OG, Raum 220

Theodor-Stern-Kai 7

60590 Frankfurt

**Rücknahme des Antrags auf Annahme zum**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

am       wurde ich als  zum PhD-Studium am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität angenommen.

Der Arbeitstitel meiner Thesis lautet:

„     “

meines PhD-Studium ist Frau       .

Hiermit möchte ich Ihnen mitteilen, dass ich meinen Antrag auf Annahme zum PhD-Studium am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität zurückziehen und damit die Betreuungsvereinbarung lösen möchte.

Mit freundlichen Grüßen,

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

Datum, Unterschrift Kandidatin

Ich stimme der Rücknahme des Antrags auf Annahme zum PhD-Studium und damit der Auflösung der Betreuungsvereinbarung zu.

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

Datum, Unterschrift, Stempel Betreuerin