



.....
Name, Vorname

Bestätigung der Berichtspflicht gemäß § 4 Abs. 5 PromO 2011

Hiermit bestätige ich, dass die Doktorandin bzw. der Doktorand mich regelmäßig über den Fortgang ihrer/seiner Arbeit unterrichtet und mir jährlich Bericht erstattet hat.

..... (Datum, Erstbetreuerin/Erstbetreuer)

Namens- und Lehrstuhlstempel

..... (Datum, Zweitbetreuerin/Zweitbetreuer)

Namens- und Lehrstuhlstempel