

Matr.-Nr. | Reg. No

UB

796

055

An das
Dekanat für überfakultäre Lehre an der
KARL-FRANZENS-UNIVERSITÄT GRAZ
To the Dean of Studies of Interdisciplinary Teaching

Anmeldung zum Rigorosum 16W

Registration for the Doctoral Examination

gem. Satzungsteil Studienrechtliche Bestimmungen | acc. to Excerpt of Statues: Provisions under Study Law

Familienname: Surname:	Tel.: phone
Vorname: First name:	E-Mail: e-mail

Ich ersuche um Zulassung zur abschließenden kommissionellen Prüfung.

I hereby request admission to the final committee examination.

Datum / Uhrzeit / Ort : | Date / Time / Place: _____

Vorsitzende/r: | Chairperson: _____

Prüfungsfächer/Prüfer: | Examination subjects/Examiner : _____

Defensio: _____

Fach der Dissertation: | Subject/Field of dissertation: _____

Ich erfülle die Voraussetzungen gem. des Curriculums für das Doktoratsstudium und melde mich zum Rigorosum an.

I fulfill the requirements acc. of the curriculum for the doctoral programme and register for the doctoral examination.

Graz, am _____

(Unterschrift des/der Studierenden) | (Signature of student)

Einsetzung des Prüfungssenats durch (Vize-)Studiendekanin:

Appointment of the examining committee by the (vice) dean of studies:

Der Prüfungssenat wird wie oben angegeben eingesetzt.

The examining committee is appointed as indicated above.

Voraussetzungen geprüft: | Requirements checked:

- Positive Ablegung aller im Studienplan vorgeschriebenen Prüfungen sowie ggf. Erbringung von Auflagen
Positive completion of all examinations required in the curriculum and, if applicable, fulfilment of other conditions
- Positive Beurteilung der Dissertation | Positive assessment of the doctoral thesis

Graz, am _____

Date

(Unterschrift der Studiendekanin) | (Signature of (Vice) Dean of Studies)