## Antrag auf Beurteilung der Dissertation

**Name:**

**Vorname(n):**

**Matrikel-Nummer:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| Humanwissenschaft | Gesundheitskultur | Geschichte und Literatur |
| Tuina-Akupressur | Akupunktur | TCM Arzneimittel |
| Innere Medizin | Frauenheilkunde | Yangshen und Rehabilitation |

**Beginn der Doktorarbeit (Monat/Jahr):**

Eine **Dissertationsvereinbarung** ist mit Beginn der Doktorarbeit einzureichen.

Ist dies noch nicht erfolgt, reichen Sie diese bitte umgehendein.

**Immatrikulationspflicht ab Beginn der Doktorarbeit bis zur erfolgten Promotion:** Immatrikulationsnachweis aktuelles Semester

Ich bestätige, dass ich bis zum Abschluss des Promotionsverfahrens immatrikuliert bleibe.

**Zwingende Angaben, zu kontrollieren durch Doktorierenden**

Übersicht Besprechungsprotokoll Promotionskomitee

Unterschrift Promotionskomitee bei Besprechungsprotokoll Promotionskomitee

Name, Vorname/n Doktorierende/r:

Titel der Dissertation identisch mit Dissertations-Titelseite (Buchstabe-für-Buchstabe)

Promotionsbetreuer/in Dissertation inkl. akademischer Titel  
 Beginn der Doktorarbeit (Monat/Jahr):

Falls Publikation mit geteilter Erstautorenschaft: Rechtfertigt der Umfang der wissenschaftlichen Arbeit eine geteilte Erstautorenschaft, und wie dokumentiert der Beitrag des/der Doktorierenden die Fähigkeit, neue Erkenntnisse zu gewinnen (bezugnehmend auf strukturierten Begleittext)? Die geteilte Erstautorenschaft muss durch den Umfang der Studie gerechtfertigt sein.

Gutachten zur Dissertation, aus dem die Eignung der Dissertation als Promotionsleistung hervorgeht

Empfehlung zur Annahme der Dissertation.

**Dissertation ausgedruckt (A4, keine Spiralbindung!)**

**PDF** **der Dissertation** per E-Mail zugestellt an [doktorat@tcmuni.ch](mailto:doktorat@tcmuni.ch) am (Datum):

Bei einer Publikation: Peer-Review Gutachten inkl. aller Response Letter als eine PDF-Datei ebenfalls per E-Mail an  [doktorat@tcmuni.ch](mailto:%20doktorat@tcmuni.ch) am (Datum):

**Bestandteile Dissertation:**

**Titelblatt** der Dissertation   
 Kontakt Promotionskomitee bzw. Promotionsbetreuer/in stimmen mit aktueller Website der SWISS TCM UNI überein.

Vor- Nachnamen Rektor(in), Fachbereichsleitung und Promotionsbetreuer/in **inkl. Akademischer Titel** sind korrekt.

**Inhaltsverzeichnis** stimmt mit der Arbeit überein (Titel, Untertitel und Seitenzahlen).

**Hinweis auf Dissertationsformen,** Details siehe: Ordnung über die Formen der Dissertationen

Bei einer geteilten Erstautorenschaft – unabhängig davon, an welcher Stelle der Doktorierende erwähnt wird – schreiben Doktorierende einen strukturierten Begleittext von ca. 1‘000 Wörtern über das Projekt respektive die Publikation und ergänzen diesen mit der Erläuterung ihrer eigenen Leistung. Die geteilte Erstautorenschaft muss durch den Umfang der Studie gerechtfertigt sein.

**Curriculum Vitae in Kurzform**

Name und Vornamen (gemäss ID/Pass)

Vollständiges Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) und Geburtsort

Schulen (Primarschule, Sekundarschule, Gymnasium), Ort/e

Matura-Typ bzw. Ergänzungsprüfung zur Matura\*

Beginn und Ende des Studiums, Name der Universität/en

Der Studienabschluss\* als solcher ist zu erwähnen: Jahr des Staatsexamens; Name der Universität und Ort, an der das Staatsexamen abgelegt wurde.

Berufliche Tätigkeit (bis zum aktuellen Datum, soweit vorhanden)

**Bei Dissertation als Publikation:** **effektiv erfolgte Publikation** (ausgedruckte Dissertation, mit allen Bestandteilen einer Dissertation - siehe Ordnung über die Formen der Dissertationen) -**keine Spiralbindung.**

Kopie des Doktoratsprogramms mit Anzahl der gesamthaft zu erwerbenden ECTS Credits

Kopie Reisepass oder ID (bei ID bitte Vorder- und Rückseite kopieren)

Bestätigung Aufbewahrungspflicht (ausgefüllt und unterzeichnet von Doktoranden/in)

Dissertationsvereinbarung unterschrieben (falls noch nicht geschehen)

**Ich bestätige die Einhaltung der formalen Vorschriften sowie Vollständigkeit der eingereichten Unterlagen.**

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

Ort/Datum Unterschrift