



.....
Name, Vorname

Bestätigung der Berichtspflicht

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

Hiermit bestätige ich außerdem, dass das Exposee innerhalb der vereinbarten Frist abgegeben wurde.

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

Namens- und Lehrstuhlstempel

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

Namens- und Lehrstuhlstempel