**Anlage zum Antrag auf Annahme als Doktorand/in an der Medizinischen Fakultät Heidelberg**

**Einverständniserklärung nach §4 Abs.4 und §6 Abs.4 PromO**

**Dissertationsvorhaben an externen Institutionen**

**Betreff:** Promotionsverfahren von Frau / Herrn ................................................................

1. Ich bin damit einverstanden, dass oben genannte(r) Doktorand(in) im Rahmen der Anfertigung ihrer/seiner Doktorarbeit an der Medizinischen Fakultät Heidelberg in meiner Institution wissenschaftlich tätig ist (§4 Abs. 4 PromO).
2. Ich bin damit einverstanden, dass die von oben genannte(r) Doktorand(in) in meiner Institution erhobenen Daten im Rahmen des Promotionsverfahrens an der Medizinischen Fakultät Heidelberg genutzt und veröffentlicht werden (§6 Abs. 4 PromO).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Name Abteilungsleiter/in oder Institutsleiter/in |  | Unterschrift (Institutsstempel) |