universität wien

Anmeldung zur mündlichen kommissionellen Abschlussprüfung Doktorat (BSP/P4)

Angaben Studierende*r	
Nachname:	Matrikelnummer:
Vorname:	Studienkennzahl: UA
Dissertationsgebiet laut Studienblatt:	
Telefon (für Rückfragen):	E-Mail:

Angaben zum Prüfungstermin/Terminvorschlag			
Prüfungsmodalität:			
Prüfungsort bzw. digitaler Ort der Prüfung:			
Prüfungstermin:	Wochentag:	Datum(TT.MM.JJJJ):	Uhrzeit:

Angaben zum Prüfungssenat
Vorsitz (Nachname, Vorname):
Prüfer*in:
Prüfer*in:
Prüfer*in:
Prüfer*in:

Unterschrift Studierende*r	
☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass die Anmeldung zur Prüfung rechtzeitig im SSC eingelangt sein muss.	
Datum:	Unterschrift:

Hinweis: Die für die Anmeldung notwendigen Voraussetzungen und genauen Fristen erfahren Sie an Ihrem SSC. Das Formular ist an das zuständige SSC zu übermitteln.

Vom SSC auszufüllen	
Zur Fortsetzung gemeldet: ☐ ja ☐ nein	Abgeschlossener Prüfungspass: ☐ ja ☐ nein
Wissenschaftliche Arbeit beurteilt am (TT.MM.JJJJ):	
Nachname, Vorname Referent*in:	
Datum: Unterschrift Referent*in:	
Der Prüfungstermin und der Prüfungssenat sind duch die Studienprogrammleitung genehmigt: ☐ ja ☐ nein	
Nachname, Vorname Studienprogrammleitung:	
Datum: Unterschrift Studienprogrammleitung:	