

**Antrag auf Erweiterung der Lehrbefugnis
gemäß § 15 der Habilitationsordnung vom
18.11.2025 der
Universität zu Lübeck**

Akademischer Titel:

Name, Vorname:

Geburtsort, Geburtsdatum:

Dienststelle inkl. Dienstanschrift, Telefonnummer:

E-Mail:

Bestehendes Habilitationsfach:

Zusätzliches Habilitationsfach:

Ich beantrage die Erweiterung der Lehrbefugnis entsprechend der Regelungen gemäß § 15 der Habilitationsordnung der Universität zu Lübeck. Eine Antrittsvorlesung möchte ich im Anschluss halten/nicht halten.

(Bitte zutreffendes unterstreichen)

Ort/Datum

Unterschrift

Nach Zustimmung zur Erweiterung der Lehrbefugnis beantrage ich hiermit gemäß § 13 der Habilitationsordnung der Universität zu Lübeck die Venia Legendi erweitert um das Fachgebiet

Ort/Datum

Unterschrift