

Antrag auf Zulassung zur Habilitation

gemäß § 5 der Habilitationsordnung vom 20.02.2024 an der Universität zu Lübeck

Titel, Vorname, Name:	Geburtsort, Geburtsdatum:
Dienststelle inkl. Dienstanschrift:	E-Mail und Tel.:
Studium Wo?	ggf. Facharzt für?
Abschlussjahr?	Abschlussjahr?
Dissertation Wann?	
Habitationsfach:	
Monographie Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>	Kumulative Habilitation Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> Anzahl der Publikationen in kum. Habilitationsschrift:
Veröffentlichung der Habilitationsschrift Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/> <i>Hinweis: Wenn die Veröffentlichung geplant ist, wird die Urkunde erst ausgehändigt, wenn die ZHB den Eingang der Habilitationsschrift in der erforderlichen Anzahl bestätigt hat.</i>	
Anzahl Originalarbeiten nach Dissertation: Kumulativer Impact: Mittlerer Impact:	Anz. Originalarbeiten* / Erstautor: Anz. Originalarbeiten / Letztautor: Anz. Originalarbeiten / Koautor: Anz. Case-Reports: Anz. Übersichtsarbeiten: Anz. Fortbildungsartikel: Anz. Buchkapitel:

* Originalarbeiten: Fallberichte oder Reviews zählen laut Habil-Richtlinie nicht als Originalarbeiten.

Ich beantrage die Zulassung zur Habilitation entsprechend der Regelungen der Habilitationsordnung der Universität zu Lübeck.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die für die Habilitation erforderlichen Originalarbeiten in Journals erschienen sind, in denen ein peer-review Verfahren üblich ist.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die von mir eingereichten Unterlagen an die befassenen Gremien und Gutachter*innen weitergegeben werden.

Ort/Datum

Unterschrift

Für den Fall, dass der Habilitation zugestimmt wird, beantrage ich zudem die Erteilung der Lehrbefugnis „venia legendi“ gemäß § 16 der Habilitationsordnung vom 20.02.2024 der Universität zu Lübeck im Fachgebiet

Ort/Datum

Unterschrift