

Aus der / dem  
*[Klinik / Institut]*  
der Ludwig-Maximilians-Universität München  
Vorstand / Direktor:

*[Titel der Dissertation]*

Dissertation  
zum Erwerb des Doctor of Philosophy (Ph.D.)  
an der Medizinischen Fakultät der  
Ludwig-Maximilians-Universität München

vorgelegt von

.....*[Name]*.....

aus

.....*[Geburtsort]*.....

am

.....*[Tag an dem die Dissertation abgeschlossen wurde]*.....

Betreuer:

Zweitgutachter:

Dekan: Prof. Dr. med. dent. Reinhard Hickel

Tag der mündlichen Prüfung: