



LUDWIG-  
MAXIMILIANS-  
UNIVERSITÄT  
MÜNCHEN

Promotionsbüro  
Medizinische Fakultät



## Zielvereinbarung

zwischen

---

Name und Einrichtung der Betreuerin bzw. des Betreuers (1. Mitglied der Betreuungskommission)

---

Name und Einrichtung des 2. Mitglieds der Betreuungskommission

---

Name und Einrichtung des 3. Mitglieds der Betreuungskommission

und

---

Name der Doktorandin bzw. des Doktoranden

### Das Thema des Promotionsvorhabens lautet:

Gemäß § 9 der Promotionsordnung muss eine Zielvereinbarung zwischen der Betreuungskommission und der Doktorandin bzw. dem Doktoranden geschlossen werden. Die Zielvereinbarung ist unabdingbar für die strukturierte Promotion und muss **spätestens zwei Monate nach Anmeldung des Promotionsvorhabens** geschlossen werden. Sie beinhaltet auf Basis des zur Anmeldung eingereichten Abstracts des Promotionsvorhabens die zu erbringenden Leistungen (Projektziel, Meilensteine, zusätzliche benötigte Qualifikationen), sowie das zu absolvierende Trainingsprogramm (mindestens 60 Zeitstunden, davon mindestens 25 in fachübergreifenden und mindestens 35 in fachspezifischen Veranstaltungen). Da es selbstverständlich ist, dass Forschungsprojekte sich durch unvorhergesehene Ereignisse verändern können, kann die Zielvereinbarung im Rahmen einer Änderungsvereinbarung entsprechend angepasst werden.

Die Zielvereinbarung – wie auch eventuell benötigte Änderungsvereinbarungen – muss von allen beteiligten Mitgliedern der Betreuungskommission und von der Doktorandin bzw. dem Doktoranden unterschrieben werden.

Das Trainingsprogramm und die Forschungszeiten werden im Logbuch dokumentiert.

**Zeitraum der geplanten 8 Monate Vollzeitforschung bzw. 2-jährigen wissenschaftlichen Tätigkeit:**

voraussichtlicher Beginn (tt.mm.jjjj): \_\_\_\_\_

voraussichtliches Ende (tt.mm.jjjj): \_\_\_\_\_

**Kurzbeschreibung des Promotionsvorhabens:**

*Bitte verwenden Sie bei Bedarf zusätzliches Papier.*

**Ziel des Promotionsvorhabens:** Was ist das Ziel des Promotionsvorhabens (Hypothese), welche Ergebnisse erwarten Sie, wo sollen die Ergebnisse später publiziert werden?

*Bitte verwenden Sie bei Bedarf zusätzliches Papier.*

**Meilensteine:**

*Bitte verwenden Sie bei Bedarf zusätzliches Papier.*

**Zusätzliche Qualifikationen (außerhalb des zu absolvierenden Trainingsprogramms) die die Doktorandin bzw. der Doktorand zum erfolgreichen Abschluss des Promotionsvorhabens benötigt:**

*Bitte verwenden Sie bei Bedarf zusätzliches Papier.*

---

Ort                      Datum                      Unterschrift Betreuerin / Betreuer

---

Ort                      Datum                      Unterschrift 2. Mitglied der Betreuungskommission

---

Ort                      Datum                      Unterschrift 3. Mitglied der Betreuungskommission

---

Ort                      Datum                      Unterschrift Doktorandin / Doktorand