Absender (Vorname, Name):

Anschrift:

E-Mail-Adresse:

09.05.2024

An die Vorsitzende

des PhD- bzw. MD/PhD-Ausschusses

Fachbereich Medizin

Promotionsbüro

Theodor-Stern-Kai 7

Haus 10A, 2.OG, Raum 220

60590 Frankfurt am Main

−−

**Bitte um Genehmigung einer Titeländerung der Thesis**

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

am       wurde ich als - am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität angenommen.

meine Thesis wurde unter folgendem Titel beantragt:

Nun ist eine Änderung des Titels nötig geworden. Der neue Titel soll lauten:

Ich bitte daher um Genehmigung.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Doktorand/in

Befürwortung der Titeländerung:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift, Stempel Betreuerin/Betreuer