

**An die/den Vorsitzende/n des Promotionsausschusses  
der Naturwissenschaftlich-Technischen Fakultät der Universität Siegen  
(über das zuständige Department und die/den Dekan/in der Fakultät)**

**Antrag auf Verlängerung der Zulassung als Doktorand/in**  
nach § 4 der Promotionsordnung vom 12.12.2024

Hiermit beantrage ich,

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname, Akademischer Grad, Geburtsdatum)

\_\_\_\_\_  
(Adresse)

die Verlängerung der vorliegenden Zulassung vom \_\_\_\_\_ als Doktorand/in für weitere  
zwei Jahre.

Der/die Betreuer/in der Arbeit ist:

\_\_\_\_\_  
(Name der Hochschullehrerin/des Hochschullehrers)

**Ein vom Betreuer genehmigter Arbeitsplan samt Zeitplan und eine Kopie des vorliegenden Zulassungs-  
bescheids sind beigefügt.**

Siegen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers)

**Einverständniserklärung der Hochschullehrerin/des Hochschullehrers**

Siegen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Hochschullehrerin/des Hochschullehrers)

**Verlängerung der Zulassung des Promotionsausschusses**

Laut Beschluss des Promotionsausschusses vom \_\_\_\_\_ wurde die Zulassung für weitere  
zwei Jahre verlängert.

Siegen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des/der Vorsitzenden des Promotionsausschusses)