



Erklärungen gem. § 8 Abs. 2 Buchstaben e bis g der PhD-Ordnung der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen vom 27.09.2016

Ich gebe folgende Erklärung ab:

Ich versichere, dass ich keine anderen als die in der Abhandlung angeführten Quellen und Hilfsmittel benutzt und alle wörtlich oder inhaltlich übernommenen Stellen als solche gekennzeichnet habe.

Name Datum Unterschrift

Ferner versichere ich, dass ich noch keinen fehlgeschlagenen Versuch unternommen habe, den Doktorgrad der Medizin, Medizinwissenschaft oder Zahnmedizin zu erlangen.

Name Datum Unterschrift

Weiter versichere ich, den hier beantragten Dokortitel anderweitig noch nicht erworben zu haben und die vorgelegte Dissertation nicht in einem anderen Verfahren eingereicht zu haben.

Name Datum Unterschrift

Mir ist bekannt, dass Unwahrheiten hinsichtlich der vorstehenden Erklärung zum Verfahrensabbruch oder später zur Rücknahme des Titels führen können.

Name Datum Unterschrift