



**Betreuungsbestätigung für Doktorierende
Confirmation of Supervision from the Authorized Examiner**

Diese Bestätigung ist bis auf Widerruf gültig. Die Dauer des Doktoratsstudiums richtet sich nach der jeweiligen Promotionsverordnung bzw. Doktoratsordnung der Fakultäten.
This confirmation is valid until further notice. The duration of the doctoral studies depends on the respective ordinance on obtaining a doctoral degree or doctoral program regulation of the faculties.

An der UZH nicht immatrikulierte Personen reichen diese Bestätigung zusammen mit der Bewerbung über das Bewerbungsportal ein, bereits an der UZH Immatrikulierte mit dem Antrag auf Studiengangswechsel über die Applikation 'Meine Anträge'.
Students who are not matriculated at the UZH are to submit this confirmation together with the application via the application portal, already matriculated UZH students with the application for change of study program via the application My requests.

Gültig ab Herbstsemester Frühjahrssemester

2	0		
---	---	--	--

Valid from Fall Semester Spring Semester

Doktorand/in / Doctoral Student

Matrikelnummer

--	--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 (falls vorhanden / if available)
Name, Vorname _____
Last Name, First Name
Fakultät _____
Faculty

Hauptverantwortliche Betreuungsperson / Mainly Responsible Supervisor

(Person mit Promotionsrecht an der jeweiligen Fakultät. / Person with the right to confer a doctoral degree at the respective faculty.)

Name, Vorname _____
Last Name, First Name
Institut _____
Institute
Datum _____
Date
Unterschrift _____
Signature