CMYK_schwarz

Fachbereich XX

An den

Präsidenten der Universität Kassel

Abteilung Studium und Lehre

z. H. Frau Ermel

Campus Center

**Holländischer Platz**

**Abschluss des Habilitationsverfahrens**

Hiermit benachrichtige ich Sie, dass das folgende Habilitationsverfahren erfolgreich abgeschlossen wurde und bitte um Aushändigung der Urkunde.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fachbereich** |  | | | |
| **Dekan/in bzw. Rektor/in** |  | | | |
| **Doktorgrad** (bitte vollständig angeben: z. B. Dr. phil., Dr. rer. nat. etc.) |  | | | |
| **Name, Vorname(n)** |  | | | |
| **Geburtsort** |  | | | |
| **Geburtsdatum** |  | | | |
| **Thema Habilitationsschrift** |  | | | |
| **Thema Probevorlesung** |  | | | |
| **Zuerkennung für Fachgebiet/e** (Sofern die Zuerkennung für mehrere Fachgebiete erfolgt, dies bitte deutlich kennzeichnen.) |  | | | |
| **Datum der Zuerkennung** |  | | | |
| **Die nachfolgenden Angaben sind nur erforderlich bei Beschäftigung an der Univ. Kassel zum Zeitpunkt der Habilitation.** | | | | |
| **Art der Beschäftigung** (z. B. wiss. Mitarbeiter, LfbA etc.) |  | | | |
| **Tätigkeit** (Zutreffendes bitte markieren/ankreuzen) | Hauptberuflich/-amtlich | | Nebenberuflich/-amtlich | |
|  | |  | |
| **Dienstverhältnis** (Zutreffendes bitte markieren/ankreuzen) | Beamtet | Tarifbeschäftigt | | Sonstiges |
|  |  | |  |
| **Organisatorische Zugehörigkeit** | | | | |
| **Kategorie** (z. B. Fachbereich, Wiss. Zentrum etc.) |  | | | |
| **Lehr- und Forschungsbereich** (z. B. Name des Instituts o. ä.) |  | | | |
| **Fachliche Zugehörigkeit** (Bitte hier das Fachgebiet der/des Vorgesetzten eintragen.) |  | | | |

Kassel/Witzenhausen, den

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

Unterschrift Dekan/in, Rektor/in