[Vorname Name]  
[Straße und Hausnummer]  
[PLZ Ort]  
[E-Mail-Adresse]  
[Mobiltelefonnummer]  
[Heutiges Datum]

Herrn

Univ.-Prof. Dr. H. Schild

Wissenschaftlicher Vorstand der

Universitätsmedizin

Johannes Gutenberg-Universität Mainz

Obere Zahlbacher Straße 63

55131 Mainz

**Antrag auf Zulassung zur Promotion**

Sehr geehrter Herr Professor Schild,

hiermit beantrage ich die Zulassung zur Promotion zum Doktor der Medizin (*der Zahnmedizin / der physiologischen Wissenschaften*) an der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.

Der Titel der Dissertationsschrift lautet:

Die Arbeit wurde von …….(*Name des* ***habilitierten*** *Betreuers)…….* angeregt und betreut.

Meine Matrikel-Nr.: ……………………………………………...........

Mit freundlichen Grüßen,

[***Unterschrift***]