

Klinik oder Institut auswählen

Bitte wählen

Arbeit unter der Leitung von:

xxxx-Vollständiger Titel der Dissertation:-xxxx

**Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde der Humanmedizin der
Medizinischen Fakultät der Universität Bern**

vorgelegt von

Bitte wählen

xxxx--Bei Schweizer Staatsangehörigkeit Heimatort und Kanton, z.B. "von Belp BE"
-Bei anderer Staatsangehörigkeit Staat, z.B. "aus Deutschland"-xxxx

**Von der Medizinischen Fakultät der Universität Bern auf Antrag der
Dissertationskommission als Dissertation genehmigt.**

Promotionsdatum:

Der Dekan der Medizinischen Fakultät:

Vorgehen:

1. Füllen Sie das Formular vollständig aus.
2. Speichern Sie das Formular auf Ihrem PC.
3. Drucken Sie die gespeicherte Version des Formulars aus.
4. Text in Rot wird nicht ausgedruckt.

Procedure:

1. Fill out the form completely.
2. Save the form on your PC.
3. Print out the saved version of the form.
4. Text in red will not be printed.