

## Angaben über das Studienvorhaben

Felder bitte soweit wie möglich ausfüllen

### DoktorandIn

Name, Vorname:

Tel. Nr.:

E-Mail:

Klinik/Institut:

Bereich/Sektion:

Semester:

### ErstbetreuerIn

Name, Vorname:

Tel. Nr.:

E-Mail:

Klinik/Institut:

Bereich/Sektion:

Das geplante Vorhaben betrifft meine Medizinische Doktorarbeit Ja    Nein

### Thema der Arbeit

**Stadium:** Planung    Durchführung    Auswertung/Publikation

**Ethik-/Tierschutzvotum:** nicht erforderlich    Antrag wird eingereicht    Antrag wurde eingereicht  
liegt vor

Nummer des Ethikvotums

Ist bereits früher eine Beratung zu diesem Vorhaben erfolgt?

**Studiendesign**

**Studienplan:** liegt vor (bitte mitbringen)    liegt nicht vor

**Hintergrund der Arbeit, kurz (medizinisch/fachlich)**

**Hauptfragestellung/Hypothese**

## Zeitplan

### Datenerhebung

Zielgrößen, Einflussgrößen, Störgrößen

Auswahl der Probanden (Ein-/Ausschlusskriterien)

Fallzahlberechnung      erfolgt      nicht erfolgt

Liegen die Daten bereits vor?      ja      nein

In welcher Form?

### Ziel der Beratung

### Fragen