

# Beendigung Doktorandenverhältnis



TECHNISCHE  
UNIVERSITÄT  
DARMSTADT

Vorname, Name: \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_  
E-Mailadresse: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

An:  
TU Darmstadt  
Fachbereich Rechts- und Wirtschaftswissenschaften  
Dekanat  
Vorsitz Promotionsausschuss  
Hochschulstr. 1  
64289 Darmstadt

Datum: \_\_\_\_\_

## Beendigung des Doktorandenverhältnisses

Sehr geehrte:r Vorsitzende:r des Promotionsausschusses,

hiermit erkläre ich, dass ich meine Annahme als Doktorand\*in am Fachbereich Rechts- und Wirtschaftswissenschaften der TU Darmstadt widerrufe und bitte den Promotionsausschuss des Fachbereichs Rechts- und Wirtschaftswissenschaften das Doktorandenverhältnis zu beenden.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller:in