

Bitte senden Sie dieses Formular mit den erforderlichen Unterschriften elektronisch an:  
*Please send this form electronically with the required signatures to:*

**doktorat@ethz.ch**

**Ich bestätige hiermit die Übernahme der Leitung der Doktorarbeit von:**  
*I herewith confirm that I will take over supervising the doctoral thesis of:*

Matrikelnummer  
*student number* \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Name  
*family name* \_\_\_\_\_

Vorname  
*first name* \_\_\_\_\_

Departement  
*department* D - \_\_\_\_\_

• **Neue\*r Dissertationsleiter\*in / *New Supervisor***

Name, Vorname <i>family name, first name</i>	Datum <i>date</i>	Unterschrift <i>signature</i>
---	----------------------	----------------------------------

• **Bisherige\*r Dissertationsleiter\*in / *Former Supervisor***

Name, Vorname <i>family name, first name</i>	Datum <i>date</i>	Unterschrift (fakultativ) <i>signature (optional)</i>
---	----------------------	--

**Bisherige\*n Dissertationsleiter\*in als Koexaminator\*in erfassen** Ja/Yes  
*Register former supervisor as co-examiner*  
Nein/No

**Bisherige\*n Dissertationsleiter\*in als Zweitbetreuer erfassen** Ja/Yes  
*Register former supervisor as second advisor*  
Nein/No

**Doktorand\*in / *Doctoral Candidate***

Name, Vorname <i>family name, first name</i>	Datum <i>date</i>	Unterschrift <i>signature</i>
---	----------------------	----------------------------------