



STELLUNGNAHME DER BETREUUNGSPERSON ZUM ZWISCHENBERICHT IM RAHMEN DER LANDESGRADUIERTENFÖRDERUNG

Name der Stipendiatin / des Stipendiaten	
Name der Betreuungsperson (= Person, die diese Stellungnahme verfasst)	
Zeitraum der Bewertung	<input type="checkbox"/> 1. Förderjahr <input type="checkbox"/> 2. Förderjahr
Liegt der Fortschritt der Doktorandin/ des Doktoranden im Plan?	<input type="checkbox"/> entspricht Plan <input type="checkbox"/> übertrifft Plan <input type="checkbox"/> liegt hinter Plan
Ich empfehle die Weiterförderung:	<input type="checkbox"/> uneingeschränkt ja <input type="checkbox"/> ja* <input type="checkbox"/> nein* * In diesen Fällen muss das Kommentarfeld zwingend ausgefüllt werden.
Kommentar	

Ort und Datum

Unterschrift der Betreuungsperson

UNIVERSITÄT HOHENHEIM

Graduiertenakademie (799)
Schwerzstraße 44
70599 Stuttgart
www.uni-hohenheim.de/promotion

BADEN-WÜRTTEMBERGISCHE BANK

IBAN DE20 6005 0101 0002 5601 08
BIC-Code SOLADEST600
UST-ID DE 147 794 207

ANFAHRT

Stadtbahn U3, Plieningen
Bus 65, 70, 73, 74, 76
Universität Hohenheim