Anlage zur Rahmenpromotionsordnung der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt:

„Musterformular zur Betreuungsvereinbarung zur Promotion“ gemäß § 6 Abs. 2 Nr. 6



**Betreuungsvereinbarung zur Promotion**

Betreuer/in: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Fakultät, Lehrstuhl/Professur: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Promovend/in: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Arbeitstitel der Dissertation:

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

*Diese Betreuungsvereinbarung ist gemeinsam von der Betreuerin bzw. dem Betreuer der Promotion und der /dem Promovierenden auszufüllen, nach Bedarf ggf. mit Unterstützung durch den Bereich Akademische Karrieren.*

*Bitte beachten Sie zudem, dass diese Betreuungsvereinbarung erst nach Annahme als Doktorand/in durch den Promotionsausschuss der zuständigen Fakultät Gültigkeit erlangt. Alle Änderungen dieser Vereinbarung bedürfen der Zustimmung der Unterzeichnenden.*

Die vorliegende Betreuungsvereinbarung unterliegt der **Rahmenpromotionsordnung** der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt sowie der entsprechenden **Fachpromotionsordnung** der zuständigen Fakultät in ihren jeweils gültigen Fassungen.

Die vorliegende Betreuungsvereinbarung orientiert sich an den entsprechenden **Empfehlungen** der **Deutschen Forschungsgemeinschaft** sowie den **Principles for Innovative Doctoral Training** der EU.

# Ziel und Zweck

Die Betreuungsvereinbarung ist Ausdruck des beiderseitigen Willens von Betreuenden und Promovierenden, im Hinblick auf die angestrebte Promotion vertrauensvoll und zielführend zusammenzuarbeiten. Im Sinne einer **bilateralen Absichtserklärung** bietet sie einen Orientierungsrahmen, ohne dass hieraus jedoch rechtswirksame Ansprüche abgeleitet werden können.

# Beteiligte Personen

|  |  |
| --- | --- |
| Promovend/in: | *Name, Vorname, Kontaktdaten*  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Betreuer/in: | *Name, Vorname, akademischer Grad, Kontaktdaten*  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zusätzlich in die Betreuung involvierte Personen (z.B. weitere Ko-Betreuende):  (falls schon zu diesem Zeitpunkt vorhanden) | *Name, Vorname, akademischer Grad, Kontaktdaten*  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Art der Dissertation | *Monographisch – kumulativ, ggf. Sprache der Dissertation, Cotutelle etc.*  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Kurze Beschreibung des geplanten Dissertationsvorhabens**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Zeit- und Arbeitsplan**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Aufgaben und Pflichten der Promovendin bzw. des Promovenden**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Aufgaben und Pflichten der Betreuerin bzw. des Betreuers**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Geplante Qualifizierungsmaßnahmen**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Vereinbarung zu Autorenschaften**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Vereinbarung zu Nutzungsrechten für die Forschungsdaten**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Finanzierungsbedarfe für z.B. Konferenzreisen, Forschungsaufenthalte, Weiterbildungen, Druckkosten, Incentives**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Verpflichtung zur Einhaltung der Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis**

Mit der Unterzeichnung des vorliegenden Dokumentes bekennen sich beide Seiten zur Einhaltung der Grundsätze guter wissenschaftlicher Praxis gemäß gängiger nationaler und internationaler Standards. Zugleich bestätigen die Unterzeichnenden hiermit, diese Empfehlungen zur Kenntnis genommen zu haben, und verpflichten sich ferner, die Bestimmungen der „Ordnung zur Sicherung der Standards guter wissenschaftlicher Praxis und zum Umgang mit Vorwürfen wissenschaftlichen Fehlverhaltens“ der KU in ihrer gültigen Fassung zu beachten.

1. **Weitere sonstige Absprachen und Vereinbarungen**

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Inkrafttreten, Dauer und Änderung der Betreuungsvereinbarung**

Das hier vereinbarte Betreuungsverhältnis tritt mit der Annahme als Promovend/in durch den Promotionsausschuss in Kraft und besteht fort, solange der/die Promovend/in von der Fakultät als Promovend/in angenommen ist. Dieses ist unabhängig vom Bestehen eines Anstellungsverhältnisses an der KU oder von der Dauer einer finanziellen Förderung des Promotionsvorhabens. Die Vereinbarung behält ihre Gültigkeit, auch wenn der/die Betreuende die KU verlässt, sofern nicht eine andere, gleichwertige Betreuungsvereinbarung an ihre Stelle tritt.

Es besteht die Möglichkeit, die Betreuungsvereinbarung in beiderseitigem Einvernehmen nach Bedarf jederzeit zu ergänzen, anzupassen und zu verändern, was jeweils dem Promotionsausschuss mitzuteilen ist. Die vorliegende Betreuungsvereinbarung wird mit der Unterzeichnung durch die/den Betreuende/n und die/den Promovendin/Promovenden wirksam.

## Unterschriften:

*Betreuerin/Betreuer Promovendin/Promovend*

## ------------------------------------------ -------------------------------------------

Ort: …………., Datum: …………...… Ort: …………., Datum: …………...…

*ggf, Ko-Betreuerin/Ko-Betreuer*

## ------------------------------------------

Ort: …………., Datum: …………...…