Graduiertenförderung: Kurzstellungnahme für Zwischenberichte

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
K31
Promotion/Graduiertenförderung
Universitätsplatz 2
39106 Magdeburg

Kontakt für Rückfragen:
Christin Lobe
E-Mail: christin.lobe@ovgu.de
Telefon: +49 391 67-52284

Von der **betreuenden Person** auszufüllen:

Name der betreuten Person:

Fakultät:

Betreuer*in:

Förderungsdauer:

Antrag auf Verlängerung ☐ 1. Verlängerung ☐ 2. Verlängerung

Art des Berichtes:
(z. B. 2. Zwischenbericht)

Beurteilung

1) Ist vom Zeitplan auffallend abgewichen worden?

   starke Abweichung ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ keine Abweichung

2) Ist vom ursprünglichen Arbeitsplan abgewichen worden?

   starke Abweichung ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ keine Abweichung

Falls bei 1) und 2) „keine Abweichung“ angekreuzt wurde, bitte mit Frage 7) auf der nächsten Seite fortsetzen.

3) Hat der/die Doktorand*in die Abweichungen zu vertreten? ☐ ja ☐ nein

4) Beruhen die Abweichungen auf einer Änderung der Lebensumstände der betreuten Person? ☐ ja ☐ nein

5) Beruhen die Abweichungen auf Problemen der Materialbeschaffung oder dergleichen? ☐ ja ☐ nein

6) Werden die Abweichungen die Qualität der Arbeit verbessern? ☐ ja ☐ nein

Falls 3), 4), 5) und/oder 6) mit „ja“ beantwortet wurden, bitte hier kurz erläutern:

7) Entspricht der bisherige Arbeitsverlauf den in Ihrem Gutachten bei der Antragstellung bzw. im vorangegangenen Bericht geäußerten Erwartungen?

   vollkommen ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ überhaupt nicht

8) Wird die Arbeit voraussichtlich innerhalb der beantragten Zeitperiode beendet werden können?

   sehr wahrscheinlich ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ sehr unwahrscheinlich

9) Es wurden bisher wichtige neue Erkenntnisse auf dem entsprechenden Forschungsgebiet gewonnen.

   trifft vollständig zu ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ trifft gar nicht zu

10) Befürworten Sie die weitere Förderung? ☐ ja ☐ nein

11) Befürworten Sie die beantragte Verlängerung der Förderungsdauer? ☐ ja ☐ nein (falls beantragt)

Falls vorangegangene Einschätzungen tendenziell negativ ausgefallen sind, bitte hier kurz erläutern:

Ihre fachliche Einschätzung des aktuellen Arbeitsstands:

Datum: Stempel / Unterschrift Betreuer*in:

Formular ausdrucken