## Doktorjelölti nyilatkozat

**Doktorjelölt neve:**

**Születési hely, idő:**

**Doktori Iskola:**

**Témavezető:**

Alulírott, ………………………………………………. doktorjelölt a Debreceni Egyetem Doktori Szabályzatának 12.§. (6) bekezdése értelmében nyilatkozom az alábbiakról:

* nincs folyamatban ugyanezen tudományágban doktori fokozatszerzési eljárása;
* értekezését korábban más intézményben nem nyújtotta be, és azt nem utasították el;
* két éven belül nem volt sikertelenül zárult doktori védése;
* nem áll doktori fokozat visszavonására irányuló eljárás alatt, illetve 5 éven belül nem vontak vissza tőle korábban odaítélt doktori fokozatot;
* a disszertáció önálló munkája, az irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljesek;
* az értekezésben egyértelműen jelölte a nem-saját (társszerzői) vagy részben saját eredményeket.

Debrecen, ………………………………………………

 ……………………………………………………

 doktorjelölt aláírása

 …………………………………………………….

 témavezető aláírása