

**Erklärung über abgeschlossene oder schwebende Habilitationsverfahren**

gemäß § 4 (1) der Habilitationsordnung des Fachbereiches Biologie, Chemie, Pharmazie

vom 7. Juni 2000 (FU-Berlin Mitteilungen 2/2001, 25.1.2001)

**An den Dekan  
des Fachbereichs Biologie, Chemie, Pharmazie**

**der Freien Universität Berlin**

**Habilitationsbüro, Arnimallee 22, 14195 Berlin**

|  |
| --- |
| Frau Herr Divers Dr. Ph.D.  Nachname Vorname |

|  |
| --- |
| Hierdurch versichere ich dass,  ich bislang kein anderes Habilitationsverfahren beantragt habe.  kein schwebendes Habilitationsverfahren existiert.  ich kein anderes Habilitationsverfahren abgeschlossen habe. |

|  |
| --- |
| Datum Unterschrift |