
Technische Universität München
TUM School of Medicine and Health

<Titel der Dissertation>

Vorname(n) Name

Vollständiger Abdruck der von der TUM School of Medicine and Health der Technischen Universität München zur Erlangung eines
 Doctor of Philosophy (Ph.D.)
genehmigten Dissertation.

Vorsitz: ……………………………………..

Betreuer\*in: ………………………………………

Prüfer\*innen der Dissertation:

1. ……………………………..
2. ……………………………..
3. …………………………….

Die Dissertation wurde am .. . .. . …. bei der TUM School of Medicine and Health der Technischen Universität München eingereicht und durch die TUM School of Medicine and Health am .. . .. . …. angenommen.