## NEUPHILOLOGISCHE FAKULTÄT



Hiermit bestätige ich, dass ich mit der Drucklegung der Dissertation von Herrn/Frau:
mit dem Titel:
in der vorliegenden Form einverstanden bin.
Datum/Unterschrift Erstgutachter*in:
Datum/Unterschrift Zweitgutachter*in:
falls zutreffend: Datum/Unterschrift Drittgutachter*in: