

## Antragstellerin/Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Akad. Grad, Vorname/n, Familienname

\_\_\_\_\_  
geb. am in (Ort)

\_\_\_\_\_  
Studienadresse (PLZ, Ort, Straße)

\_\_\_\_\_  
Heimatadresse (PLZ, Ort, Straße)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer:

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_  
Sozialversicherungsnummer:

Matrikelnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kennzeichnung des Studiums:  
**Q203 Zahnmedizin**



MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

*Studierende müssen den Antrag persönlich  
in der Abteilung für Lehre und Studienan-  
gelegenheiten, Speckbacherstraße 31-33,  
6020 Innsbruck abgeben!*

## **ANTRAG AUF AUSSTELLUNG DER GESAMTNOTE**

Gemäß § 6 Abs. 2 UniStEV

Füllen Sie dieses Formular in BLOCKSCHRIFT genau und vollständig aus!

Hiermit beantragt die/der Antragstellerin/Antragsteller die Ausstellung der Gesamtnote lt. §6 Abs. 2 UniStEV zur Anerkennung des akademischen Grades und Titels.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Studierenden

- Anlage:** 1. Diplomprüfungszeugnis (Kopie)  
2. Diplomprüfungszeugnis (Kopie)  
3. Diplomprüfungszeugnis (Kopie)

**Von der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten auszufüllen:**

Bestätigung der Gesamtnote

Datum: \_\_\_\_\_

SachbearbeiterIn: \_\_\_\_\_

**MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT INNSBRUCK  
ABTEILUNG FÜR LEHRE UND STUDIENANGELEGENHEITEN**

Speckbacherstraße 31-33, A-6020 Innsbruck  
Telefon: +43(0)512-9003-70052 – Telefax: +43(0)512-9003-73041  
E-mail: [sabine.oberleiter@i-med.ac.at](mailto:sabine.oberleiter@i-med.ac.at) – Internet: <http://www.i-med.ac.at>