



MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

**Ansuchen um Anerkennung der  
Lehrveranstaltung aus "Erste Hilfe" (Praktikum)  
für das Diplomstudium der ZAHNMEDIZIN (NEU)**

An den  
**Vizekanzler für Lehre  
und Studienangelegenheiten**  
der Medizinischen Universität Innsbruck

Matrikelnummer

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

Familienname(n), Vorname(n) \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Zustelladresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Ich ersuche um Anerkennung der bei \_\_\_\_\_  
absolvierten Ausbildung \_\_\_\_\_

als erfolgreich abgeschlossene Lehrveranstaltung aus "**Erste Hilfe**" (**Praktikum**) für das  
Diplomstudium Zahnmedizin an der Medizinischen Universität Innsbruck.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

**Hinweis:**

Dem Ansuchen sind beizuschließen:

- Zulassungs- bzw. Fortsetzungsbestätigung
- Nachweis über eine Ausbildung in Erster Hilfe im Ausmaß von mindestens 1 Semesterstunde (= 15 Unterrichtseinheiten zu je 45 Minuten)