

Antragstellerin/Antragsteller

Matrikelnummer

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

UQ 302 Molekulare Medizin

Akad. Grad, Vorname/n, Familienname

Geboren am                      in (Ort)

Studienadresse (PLZ, Ort, Straße)

Heimatadresse (PLZ, Ort, Straße)

Telefonnummer

@student.i-med.ac.at

E-Mail

*Studierende müssen den Antrag persönlich in der Abteilung Lehr- und Studienorganisation, Fritz-Pregl-Straße 3, 6020 Innsbruck abgeben!*

## **ANMELDUNG DER BACHELORARBEITEN**

Füllen Sie dieses Formular **ELEKTRONISCH** genau und vollständig aus und kreuzen Sie zutreffendes an.

**Thema der Bachelorarbeiten:**

---

---

---

- KIS-Zugang wird benötigt  
 benötigte Zutrittsgesicherte Bereiche ( Labor, OP, etc.)

**Name der/des Lehrbeauftragten im Laborpraktikum Molekulare Medizin (Modul MM 6.2):**

Funktion / Amtstitel / Akad. Grad / Vorname / Nachname

Institut / bzw. Klinik / Fakultät / Universität / falls nicht Innsbruck: genaue Kontaktadresse (Anschrift, Tel., E-Mail etc.)

Ort/Datum

Unterschrift der/des Studierenden

**Die oben stehenden Bachelorarbeiten werden durch das studienrechtliche Organ der Medizinischen Universität Innsbruck angenommen.**

Datum

Unterschrift des studienrechtlichen Organs