



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