

Füllen Sie dieses Formular ELEKTRONISCH korrekt und vollständig aus.
Händisch ausgefüllte oder auch nur teilweise händisch ausgefüllte Formulare werden nicht angenommen!

Antragstellerin/Antragsteller

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

Telefonnummer

@student.i-med.ac.at

E-Mail (ausschließlich MUI Studierenden Adresse)

Matrikelnummer:

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

UQ 203 Zahnmedizin



**MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT**
INNSBRUCK

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

VERLÄNGERUNG DER DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit:

Datum der Anmeldung: _____

☐ Zugänge (KIS, Labor etc.) verlängern

Name der/des Betreuerin/Betreuers:

Funktion / Amtstitel / Akad. Grad / Vorname / Zuname/n

Ort/Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Bitte nicht ausfüllen – wird von der Abteilung Lehr- und Studienorganisation ausgefüllt:

Das Ansuchen wird genehmigt durch den VR für
Lehre und Studienangelegenheiten

☐ ja / ☐ nein

Innsbruck, am

Medizinische Universität Innsbruck

Der Zeitraum zur Abgabe der DA wird um weitere
6 Monate verlängert

bis:.....

Abteilung Lehr- und Studienorganisation

Team Studienorganisation

Abteilung Lehr- und
Studienorganisation

**MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT INNSBRUCK
ABTEILUNG LEHR- UND STUDIENORGANISATION**

Fritz-Pregl-Straße 3, A-6020 Innsbruck

E-mail: zahnmedizin@i-med.ac.at

Internet: <http://www.i-med.ac.at>