

Antrag Aufnahmeverfahren barrierefrei gem. § 3 BGStG

Persönliche Daten Studienwerbende	
Vor- und Zuname:	
Geburtsdatum:	
Emailadresse (laut Anmeldeplattform):	
Bearbeitungsnummer:	
Ich beantrage eine abweichende Prüfungsmetho (Zutreffendes bitte ankreuzen)	de für das Aufnahmeverfahren der Studienrichtung
☐ Diplomstudium Humanmedizin	☐ Diplomstudium Zahnmedizin
☐ Bachelorstudium Molekulare Medizin	☐ Masterstudium Molekulare Medizin
☐ Masterstudium Pharmaceutical Sciences	
Aufnahme- oder Auswahlverfahrens in der vorge (Bitte geben Sie Ihre körperlichen, geistigen und/oder psychische der Sinnesfunktionen an.)	n Funktionsbeeinträchtigungen oder Beeinträchtigungen
Art der beantragten abweichenden Prüfungsmett genannten Behinderung notwendig ist: (Bitte beachten Sie, dass nur Prüfungsmethoden in Frage komme Aufnahme- oder Auswahlverfahren teilnehmenden Studienwerbe	en, welche keine Benachteiligung für die anderen am

Bitte vergessen Sie nicht, Ihrem Antrag die ärztlichen **Atteste bzw. Gutachten** anzuschließen, aus welchen die Notwendigkeit der von Ihnen beantragten abweichenden Prüfungsmethode aufgrund Ihrer Behinderung hervorgeht. Es gelten die allgemein**e** Informationen laut Informationsschreiben für Studienwerbende der Medizinischen Universität Innsbruck gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) https://www.med.ac.at/studium/zulassung/index.html.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben sowie die vollständige Bezahlung der Kostenbeteiligung für das Aufnahmeverfahren.