

Fach(arzt)spezifische Weiterbildung* (DFP, CME)

Clinical PhD / Doctor of Philosophy (Q 794 445 202)

Please complete this form and tick where appropriate!

PhD Kandidat / Kandidatin

Akad. Grad, Familienname:

.....

Vorname:

.....

Matrikelnummer:

.....

Adresse:

.....

.....

Telefonnummer:

.....

E-Mail:

.....

Department of International
Relations - PhD School

Fritz-Pregl-Straße 3, 4.Stock
6020 Innsbruck, Austria
Tel. +43 512 9003 - 70050
PhD-Studien@i-med.ac.at, www.i-med.ac.at



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Veranstaltungen

siehe Beiblatt I

nachgewiesen

davon werden:

ECTS Punkte für die

Fach(arzt)spezifische Weiterbildung eingetragen

.....
Datum

.....
Unterschrift des/der Studierenden

befürwortet

nicht befürwortet

.....
(Kommentar)

.....
Datum

.....
Unterschrift des/der Koordinators/Koordinatorin

Anerkennung

ja

nein

.....
Datum

.....
Vizekanzler für Lehre und Studienangelegenheiten
Univ.-Prof. Dr. Peter Loidl

Hinweis:

Dem Ansuchen sind beizulegen:

- Beiblatt I mit dem Veranstaltungsüberblick
- Die Bestätigungen der Teilnahme an den Veranstaltungen in Original und Kopie