

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN
Studien- und Prüfungsabteilung
Spitalgasse 23; Ebene 00
A-1090 Wien

Studien- u. Prüfungsabteilung

Eingangsdatum:

ANSUCHEN UM ZULASSUNG ZUM MASTERSTUDIUM MEDIZINISCHE INFORMATIK

Füllen Sie dieses Formular in Blockschrift genau und vollständig aus!

Matrikelnummer:

ANGABEN ZUR PERSON

Familienname:

Vorname(n):

Geburtsdatum:
Geburtsort:

Geschlecht

männlich

weiblich

Staatsbürgerschaft:

Heimatadresse:

Derzeitige Anschrift:

Telefon:

e-mail:

DEUTSCHKENNTNISSE

Deutsch ist meine Muttersprache

Meine Deutschkenntnisse sind

gut

schlecht

ausreichend

nicht vorhanden

Anerkannte Deutschzeugnisse:

VORBILDUNGSNACHWEISE

Nachweis der Hochschulreife; Ausstellungsland und Datum:

Bakkalaureat in Medizinischer Informatik oder Informatik mit Ausprägungsfach Medizininformatik im Inland
 Bakkalaureat mit anderem Schwerpunkt als Medizinische Informatik im Inland
 Abgeschlossenes Bakkalaureatsstudium der Informatik im Ausland
 Andere begonnene oder absolvierte Universitätsstudien oder sonstige, für die Zulassung möglicherweise relevante Ausbildungen:

Name der Universität/FH/sonstige Ausbildungsstätte:

Studienrichtung (-en): _____

Studienzeit (von - bis): _____

Daten des erworbenen Studienabschluss:

Beilagen zum Ansuchen

Ich lege folgende Unterlagen bei:

Nachweis der allgemeinen Universitätsreife (Reifezeugnis)
 Nachweis über erworbene akademische Grade in Medizinischer Informatik
 Nachweis über andere Universitätsstudien oder sonstige, für die Zulassung möglicherweise relevante Ausbildungen: Studiennachweise mit sämtlichen Lehrveranstaltungen, Stundenumfang, Prüfungsergebnissen.
 Nachweis über die Berechtigung der Immatrikulation bzw. Fortsetzung des Studiums (gilt nur für Nicht-EU-Länder)

Ich erkläre hiermit, dass obige Angaben vollkommen der Wahrheit entsprechen. Ich nehme zur Kenntnis, dass eine aufgrund unwahrer Angaben erlangte Zulassung den Verlust des Studienplatzes bedeutet und die Vorlage gefälschter Urkunden auch strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen wird.

Datum

Unterschrift

NICHT VOM STUDIERENDEN AUSZUFÜLLEN

Von der Studien- und Prüfungsabteilung auszufüllen		
<input type="checkbox"/> Bewilligung	<input type="checkbox"/> Bewilligung mit EP: _____	<input type="checkbox"/> keine Bewilligung
Datum	Stampiglie	Unterschrift