

# Antrag auf Gewährung eines Studienförderpreises des Deutschen Freundeskreises der Universitäten in Innsbruck e.V.

|                                                                                                                                                                                                                                      |                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| An die<br>Abteilung Lehr- und Studienorganisation<br>der Medizinischen Universität Innsbruck<br>Fritz-Pregl-Straße 3, 4. Stock<br>6020 Innsbruck<br>Per E-Mail an <a href="mailto:stipendien@i-med.ac.at">stipendien@i-med.ac.at</a> | Eingangsstempel<br>Abteilung Lehr- und Studienorganisation |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|

Aufgrund der Ausschreibung des Deutschen Freundeskreises der Universitäten in Innsbruck e.V. für das Jahr 20\_\_\_\_\_ beantrage ich die Gewährung eines Studienförderungspreises und gebe hiezu an:

## Persönliche Daten:

Vor- und Zuname, Titel:

Matrikel-Nr.:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Geburtsort und -datum:

Staatsbürgerschaft:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Adressen (Heimatadresse und, falls vorhanden, Studienadresse, E-Mail-Adresse, Telefonnummer(n):

|         |                       |
|---------|-----------------------|
|         |                       |
| E-Mail: | Telefon-/Handynummer: |

## Informationen zum Studium:

Studienbeginn, Zeitpunkt des Abschlusses der ersten Diplomprüfung bzw. der zweiten Diplomprüfung:

|                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Studienrichtung:<br>Studienbeginn:<br>Diplomstudium Human- oder Zahnmedizin:<br>Zeitpunkt des 1. Abschlusses:<br>Zeitpunkt des 2. Abschlusses: |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Weiteres Studium, Studienbeginn, Titel, mit dem das Studium abgeschlossen wird, und (eventueller) Zeitpunkt des 1. Abschlusses:

Studienrichtung:  
Studienbeginn:  
(eventueller) Zeitpunkt des Abschlusses:  
Titel, mit dem das Studium abgeschlossen wird:

(Arbeits-)Titel der Diplomarbeit/ der Masterarbeit/ der Bachelorarbeit:

|  |
|--|
|  |
|--|

Name des Master-, Diplom-/Bachelorarbeitsbetreuers / des Master-, Diplom-/Bachelorarbeitsbetreuerin:

|  |
|--|
|  |
|--|

(Voraussichtliche geplante) Dauer der Master-, Diplom/Bachelorarbeit:

|     |              |     |              |   |                     |
|-----|--------------|-----|--------------|---|---------------------|
| Von | 20           | bis | 20           | = | Monate              |
|     | (Monat/Jahr) |     | (Monat/Jahr) |   | (Anzahl der Monate) |

Österreichische Bankverbindung:

|       |      |
|-------|------|
| IBAN: | BIC: |
|-------|------|

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der von mir gemachten Angaben und nehme zur Kenntnis, dass ich zur Rückzahlung des mir ausgezahlten Förderpreises verpflichtet bin, wenn dieser aufgrund unrichtiger oder unvollständiger Angaben gewährt wird.

Ich bin im Falle der Verleihung des Förderpreises des DFK bin ich mit der Verwendung meiner persönlichen Daten für die damit verbundene Pressearbeit

- ☐ einverstanden,  
☐ nicht einverstanden.

(Ort, Datum)

Unterschrift des/r Antragstellers/in

### **Beilagen**

- Studienbestätigung
- Bestätigung des weiteren Studienerfolges
- Für das Bachelor-/Masterstudium Molekulare Medizin: Zeugnisse der MCQ und der absolvierten LV
- Studienerfolgsnachweis
- Empfehlungsschreiben einer Betreuerin / eines Betreuers
- Kurzbeschreibung der geplanten, in Arbeit befindlichen oder fertiggestellten Diplomarbeit/Bachelorarbeit: Konzept und Zeitplan (max. 2-3 Seiten)
- Beschreibung der Verwendung dieses Studienförderpreises (Auslandssemester/-jahr und/oder –praktikum, Forschungsprojekt ect.)
- Lebenslauf
- Staatsbürgerschaftsnachweis oder Kopie des Reisepasses