



## JOINT STUDY PROGRAMM

Informations- und Antragspaket für Studierende





# ANTRAG

für einen Joint Study Platz  
im Rahmen der bilateralen Joint Study Abkommen



## ANGABEN ZUR PERSON

<b>Familienname</b>	_____
<b>Vorname(n)</b>	_____
<b>Geschlecht</b>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
<b>Geburtsdatum</b>	_____ (TT/MM/JJJJ)
<b>Nationalität</b>	_____
<b>Email</b>	_____

## ADRESSE

<b>Straße und Hausnr.</b>	_____		
<b>PLZ und Stadt</b>	_____	<b>Land</b>	_____
<b>Telefonnummer</b>	_____	<b>Matrikelnummer</b>	_____

## PERSON, DIE IM NOTFALL VERSTÄNDIGT WERDEN KANN

<b>Familienname und Vorname(n)</b>	_____		
<b>PLZ und Stadt</b>	_____	<b>Land</b>	_____
<b>Telefonnummer</b>	_____	<b>Email</b>	_____

## ABSOLVIERTE UNIVERSITÄTSAUSBILDUNGEN IN HUMANMEDIZIN

Derzeit im	_____	Semester	
Anzahl der Modulfachprüfungen	_____		
Anzahl der SSM	_____	Anzahl der Famulaturwochen	_____
Anzahl / Bezeichnung der von der MUG bereits finanzierten Auslandsaufenthalte	_____		

## ANGABEN ZUM BEANTRAGTEN FAMULATURPLATZ

Ich bewerbe mich um das/die

Wintersemester WS 20\_\_\_\_

Sommersemester SS 20\_\_\_\_

WS und SS 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Geplanter Aufenthalt (TT/MM/JJJJ) von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## INTERNATIONALE UNIVERSITÄTEN

Zutreffendes bitte so  ankreuzen und bei Bedarf nach Priorität von 1. bis 2. nummerieren.

- UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA, MEXIKO
- UNIVERSIDAD FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, BRASILIEN

MENTORING (Bei Interesse bitte Anmeldung bei Mag. Birgit Vogel, birgit.vogel@medunigraz.at.)

Mentor  ja  
 nein

wenn ja, Name(n) der Mentees: \_\_\_\_\_

## SPRACHKENNTNISSE

**Muttersprache** \_\_\_\_\_

**Englisch Level** \_\_\_\_\_

- Spanisch (Nachweis liegt bei)
- Portugiesisch (Nachweis liegt bei)
- Andere Sprachen \_\_\_\_\_

**Sprachkurse der Medizinischen Universität Graz**

- Medical English

## BEILAGEN

- Lebenslauf (in Englisch)
- Nachweis über Sprachkenntnisse
- Letter of Motivation (in Englisch)
- Famulaturbestätigungen (bitte nur, wenn diese im Transcript of Records nicht eingetragen sind!)

Ich erkläre hiermit an Eides Statt, dass ich obige Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe, und dass ich von keiner Universität Österreichs oder des Auslandes ausgeschlossen wurde. Pro Studienjahr kann nur eine Förderung der Medizinischen Universität Graz in Anspruch genommen werden (Förderung für kurzfristige Austauschprogramme oder selbstorganisierte Auslandsaufenthalte).

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift