



Antrag auf Anerkennung einer Veranstaltung für das MEDISS-Promotionsprogramm

Family Name, First Name:

Date of Registration as a Doctoral Student at the Medical Faculty of Heidelberg:

Organizing Institution of the course/activity:

I apply for recognition of the following course/activity for the MEDISS Doctoral Program (Please attach certificate of attendance):

Type of course/activity:

Title:

Date:

Duration of course/activity in hours:

Scientific content

Duration (in hours)

Date

Applicant's Signature

Vom MEDISS-Promotionsprogramm auszufüllen

Diese Veranstaltung wird mit ____QE anerkannt.

Dem Antrag wurde nicht stattgegeben.

Datum (Stempel/Unterschrift):