

An das Prüfungssekretariat
Frau Barbara Tegethoff
(barbara.tegethoff@dp-uni.ac.at)

Eingegangen am:

Familienname	
Vorname	
Matrikelnummer	
Studiengruppe	
Geburtsdatum	
Studienadresse	
E-Mail-Adresse	
<input type="checkbox"/> Summativ Integrierte Prüfung I (Diplomstudiengang Zahnmedizin) <input type="checkbox"/> Summativ Integrierte Prüfung II (Diplomstudiengang Zahnmedizin)	
Notendurchschnitt	
Bank	
IBAN	
BIC	

Hiermit beantrage ich die Zuerkennung eines Leistungsstipendiums.

Datum

Unterschrift

Abgabefrist: 02.12.2024

Verspätet eingelangte Anträge können leider nicht berücksichtigt werden.