**Meldungsblatt / Registration form**

**für Studierende der UIBK**

*for UIBK students*

**TEIL 1: BEWERBUNG ZUR TEILNAHME**

*PART 1: APPLICATION FOR PARTICIPATION*

**Bitte geben Sie an welche Vorlesungen Sie im Sommersemester 2025 am MCI besuchen möchten**
*Please indicate which lectures you would like to attend in the summer semester at the MCI*

**Es können nur vollständig ausgefüllte Formulare für die Auswahl berücksichtigt werden.**

*Only complete forms can be considered for selection.*

Matrikelnummer (UIBK) / *Austrian v number (UIBK)*

 Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Nachname(n) Vorname(n) / *Family and first name(s)*

 Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

E-mail / e-mail (UIBK*)*

 Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 Lehrveranstaltung(en) am MCI / *Courses at MCI*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | LV-Nummer*Number of lecture* | Titel*Title* | Master-Studium*Master program* |
| 1 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Biotechnology |
| 2 | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Biotechnology |

 **VON DER STUDIENDEKANIN AUZUFÜLLEN**

 *TO BE FILLED IN BY THE DEAN OF STUDIES*

 TEILNAHME GENEHMIGT:

 *PARTICIPATION APPROVED:*

 [ ]  Ja / Yes

 [ ]  Nein / No

 Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Datum / Date Univ.-Prof. Dr. Birgit Weinberger

 Dean of Studies (Faculty of Biology)

**TEIL 2: ANMELDUNG AM MCI**

*PART 2: REGISTRATION AT MCI*

**WICHTIG: WIR BENÖTIGEN EINE KOPIE / SCAN VON PERSONALAUSWEIS ODER REISEPASS. BITTE UNBEDINGT BEILEGEN!**

*IMPORTANT: WE REQUIRE A COPY/SCAN OF ID card OR PASSPORT. PLEASE ATTACH!*

**Falls Sie für die Teilnahme ausgewählt werden, erfolgt automatisch die Registrierung als außerordentliche/r Studierende/r am MCI für das SS2025 und die Anmeldung zu den gewählten Vorlesungen.**

**Bitte beachten Sie, dass nach Bestätigung der Auswahl der Studierendenbeitrag eingezahlt werden muss. Sie erhalten dafür eine entsprechende Benachrichtigung.**
*If you are selected to participate, you will automatically register as a non-degree-program student at the MCI for the SS 2025 and register for the selected lectures.*

Österreichische Sozialversicherungsnummer / *Austrian social insurance number*

 Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 Geburtsdatum / Date of birth

 Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

 Geschlecht / Gender

[ ]  Weiblich / Female

 [ ]  Männlich / Male

 [ ]  Divers / Diverse

 Nationalität / Nationality

 Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 Studienadresse / Study address

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Postleitzahl / Postal code | Ort / Town | Straße / Street |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

 Heimatadresse / Home address

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Postleitzahl / Postal code | Ort / Town | Straße / Street |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich meine Daten auf myMCI (<https://my.mci4me.at/>) selbst kontrolliere und korrigiere. Im Falle eines Fehlers muss ich das Studiengangs-Office unverzüglich informieren.
I agree that I will check my data on myMCI (<https://my.mci4me.at/>) and correct it myself. In case of any mistake, I have to inform the study program office immediately.

Für Bewerber:innen gelten die Datenschutzinformationen für die Datenverarbeitung im Rahmen der Studienbewerbung des MCI, welche unter <https://www.mci.edu/de/datenschutz> aufgerufen werden können.

Applicants are subject to the data protection information for data processing as part of MCI´s study application, which can be accessed at <https://www.mci.edu/en/privacy-policy>.

Datum, Unterschrift / Date, Signature