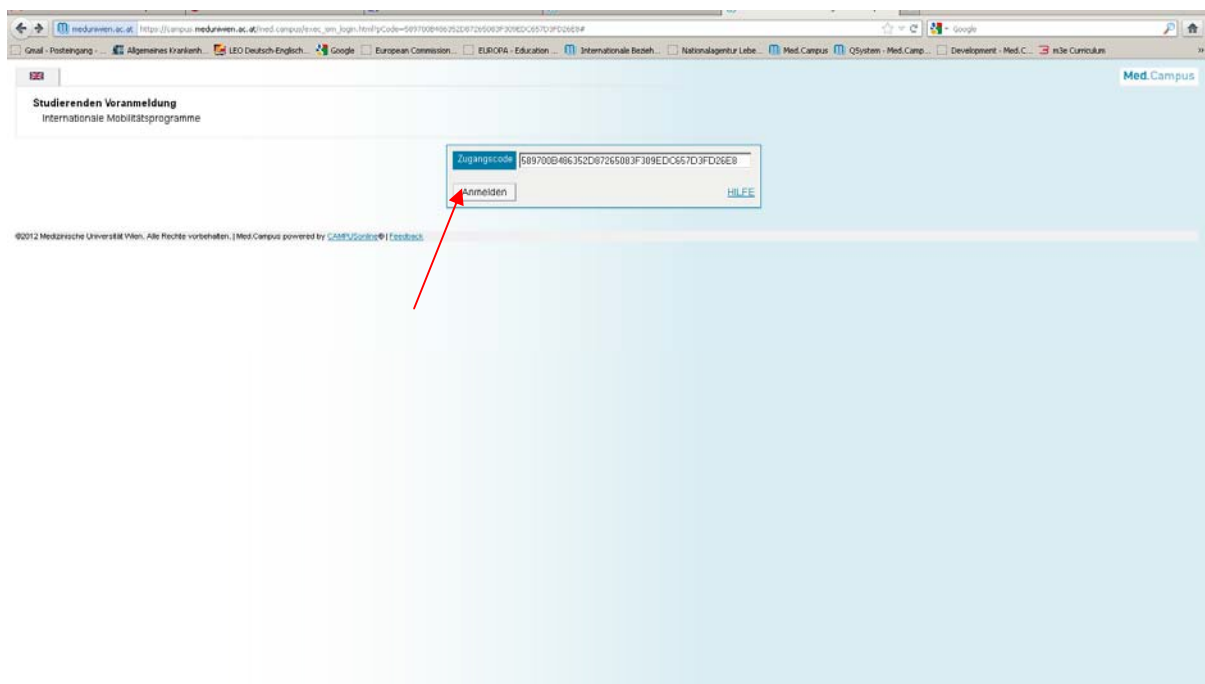


ONLINE APPLICATION FOR INCOMING STUDENTS

You will receive an email with an **access code** which you can use to **enter our system**:



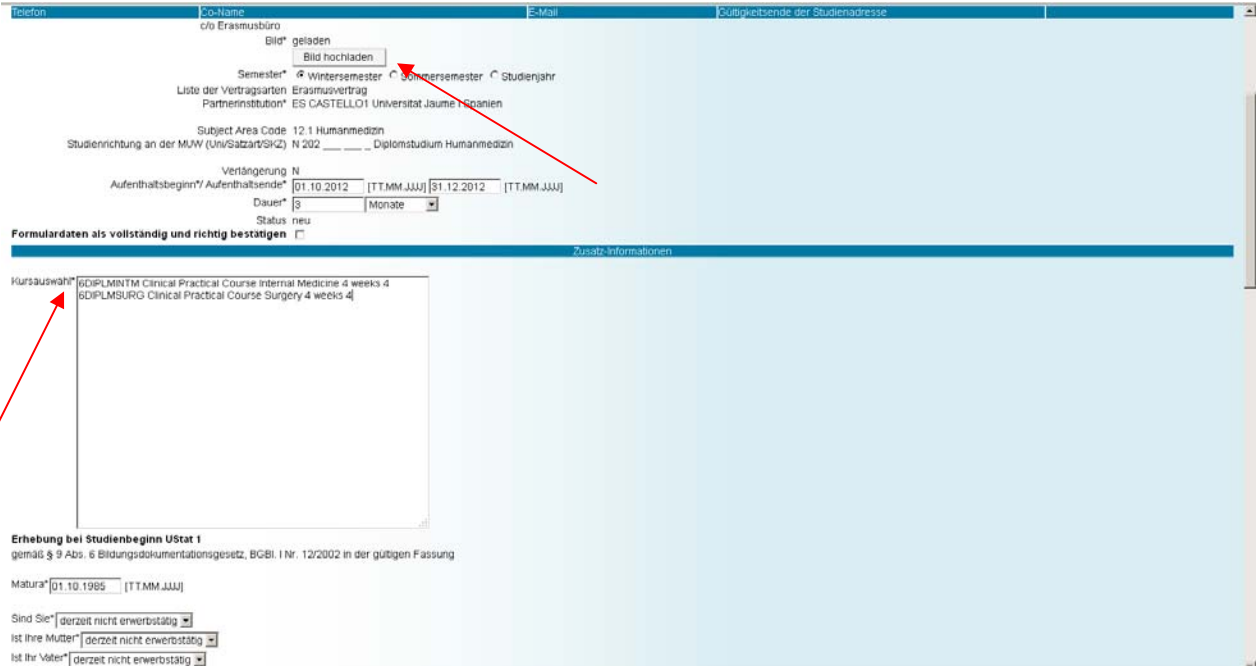
In the online application you need to fill out all **required fields** marked with *.

You can change between a **German and an English version** by clicking the language the symbol in the left upper corner.

Enter your chosen courses from the available course list as mentioned in the file **Information for Incoming Students 2014/15** which can be found at

<http://www.meduniwien.ac.at/homepage/content/studium-lehre/internationale-mobilitaetsprogramme-international-mobility/erasmus-2014-2020/lernmobilitaet-von-einzelpersonen-learning-mobility-of-individuals/lernmobilitaeten-learning-mobility/lernmobilitaeten-learning-mobility-incomings/>

into the field **“Kursauswahl” (“Course selection”)**.



Telefon _____ Co-Name _____ E-Mail _____ Gültigkeitsende der Studienadresse _____
 c/o Erasmusbüro
 Bild*
 Semester* Wintersemester Sommersemester Studienjahr
 Liste der Vertragsarten* Erasmusvertrag
 Partnerinstitution* ES CASTELLO1 Universität Jaume I Spanien
 Subject Area Code 12.1 Humanmedizin
 Studienrichtung an der MUW (Uni/Satzart/SKZ) N 202 _____ Diplomstudium Humanmedizin
 Verlängerung N
 Aufenthaltsbeginn* Aufenthaltsende* [01.10.2012] [TT.MM.JJJJ] [31.12.2012] [TTMM.JJJJ]
 Dauer* 3 Monate
 Status neu
 Formulardaten als vollständig und richtig bestätigen

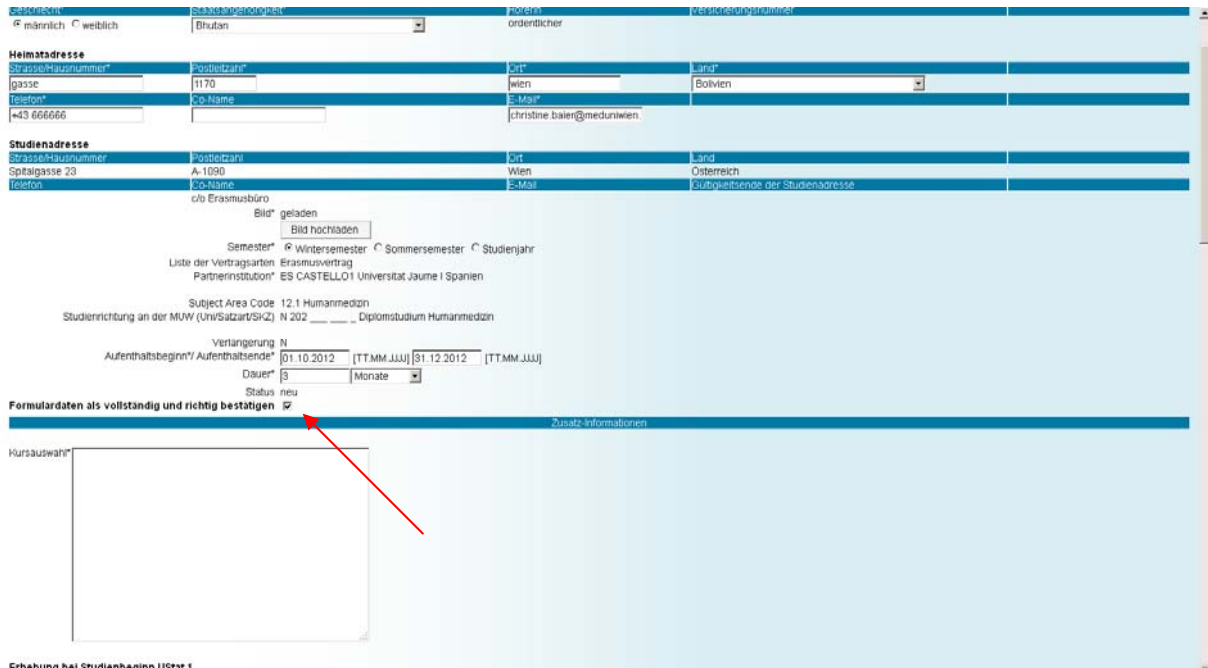
Kursauswahl*

- DIPLOMNTM Clinical Practical Course Internal Medicine 4 weeks 4
- DIPLOMBURG Clinical Practical Course Surgery 4 weeks 4

Erhebung bei Studienbeginn UStat 1
 gemäß § 9 Abs. 6 Bildungsdokumentationsgesetz, BGBl. I Nr. 12/2002 in der gültigen Fassung
 Matura* [01.10.1985] [TT.MM.JJJJ]
 Sind Sie*
 Ist Ihre Mutter*
 Ist Ihr Vater*

For the completion of the application, you also need to upload your picture at the button **“Bild hochladen” (“upload picture”)**.

If you have entered all fields and added your courses, **tick off the field „Formulardaten als vollständig und richtig bestätigen“ („I confirm data in the form as complete and correct“).**



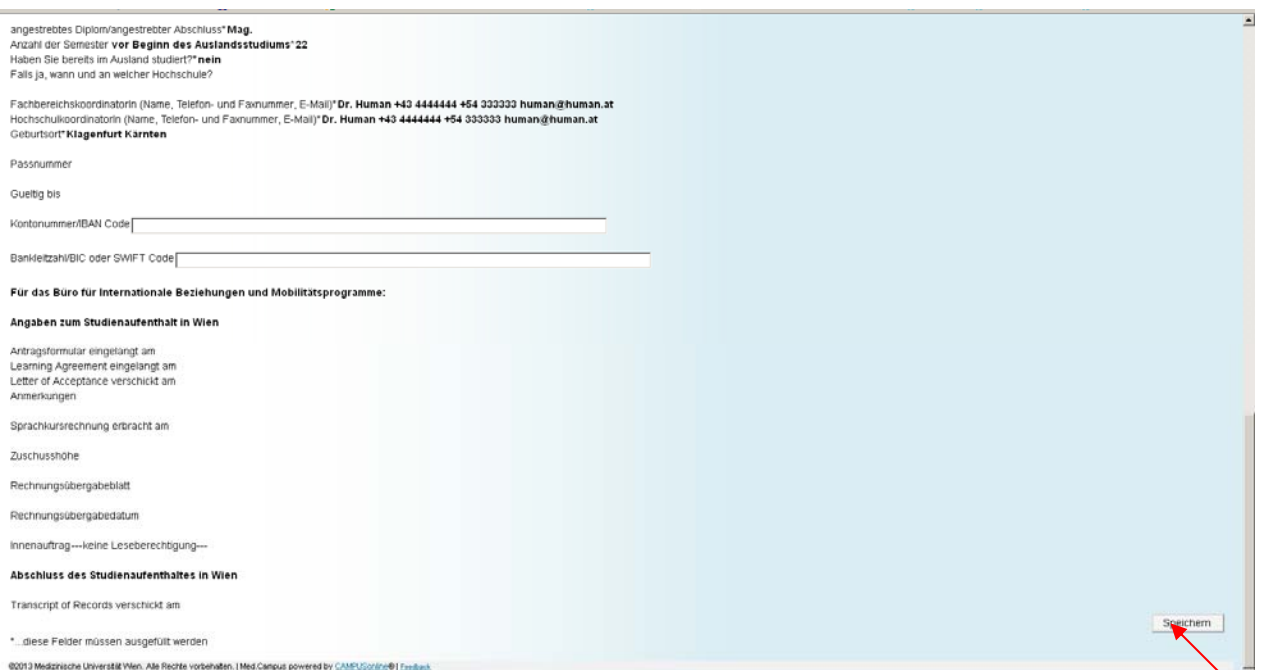
männlich weiblich | Geburtsdatum: 17.01.1990 | Geburtsort: Wien | Geburtsland: Österreich
 Heimatadresse: Straße/Hausnummer: Spitalgasse 23 | Postleitzahl: A-1090 | Ort: Wien | Land: Österreich
 Telefon: +43 666666 | Co-Name: | E-Mail: christine.baier@meduniwien
 Studienadresse: Straße/Hausnummer: Spitalgasse 23 | Postleitzahl: A-1090 | Ort: Wien | Land: Österreich
 Telefon: | Co-Name: | E-Mail: |

Semester: Wintersemester Sommersemester | Studienjahr: |
 Liste der Vertragsarten: Erasmusvertrag | Partnerinstitution: ES CASTELLO1 Universität Jaume I Spanien
 Subject Area Code: 12.1 Humanmedizin
 Studierrichtung an der MUW (Uni/Sabzar/SKZ): N 202 | Diplomstudium Humanmedizin
 Aufenthaltsbeginn: 01.10.2012 | Aufenthaltsende: 31.12.2012
 Dauer: 3 Monate | Status: neu

Formulardaten als vollständig und richtig bestätigen

Erhebung bei Studienbeginn UStat 1

Then go to the bottom of the page and press **„Speichern“ („Save“)**.



angestrebtes Diplom/angestrebter Abschluss: **Mag.**
 Anzahl der Semester vor Beginn des Auslandsstudiums: **22**
 Haben Sie bereits im Ausland studiert? **nein**
 Falls ja, wann und an welcher Hochschule?

Fachbereichsleiterin (Name, Telefon- und Faxnummer, E-Mail): **Dr. Human +43 4444444 +54 333333 human@human.at**
 Hochschulkordiniatorin (Name, Telefon- und Faxnummer, E-Mail): **Dr. Human +43 4444444 +54 333333 human@human.at**
 Geburtsort: **Klagenfurt Kärnten**

Passnummer
 Gültig bis
 Kontonummer/IBAN Code
 Bankleitzahl/BIC oder SWIFT Code

Für das Büro für Internationale Beziehungen und Mobilitätsprogramme:
Angaben zum Studienaufenthalt in Wien
 Antragsformular eingelangt am
 Learning Agreement eingelangt am
 Letter of Acceptance verschickt am
 Anmerkungen
 Sprachkursrechnung erbracht am
 Zuschusshöhe
 Rechnungsübergabebblatt
 Rechnungsübergabedatum
 Innenauftrag --- keine Leseberechtigung ---
Abschluss des Studienaufenthaltes in Wien
 Transcript of Records verschickt am

*...diese Felder müssen ausgefüllt werden

©2013 Medizinische Universität Wien. Alle Rechte vorbehalten. | Med Campus powered by [CampusGörke](#) | [Feedback](#)

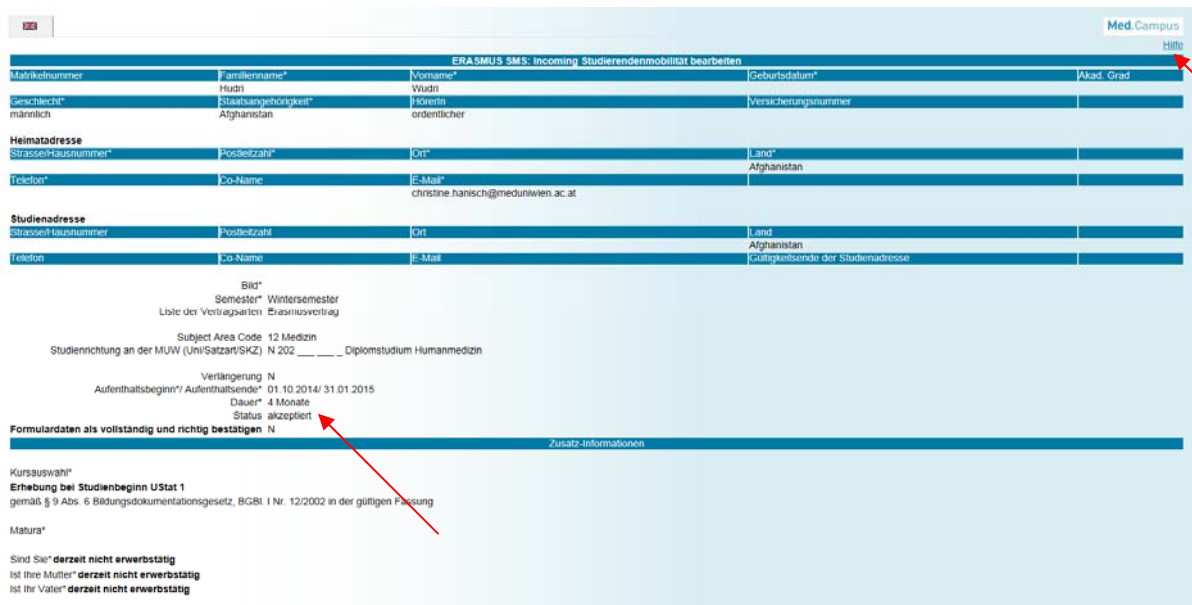
Speichern

If you have filled in all required fields, your **status** will **change from „neu“ („new“) to „angesucht“ („applied“)**.

Please check your status during the following days. As soon as your status shows **„akzeptiert“ („accepted“)**, you need to **complete and print** the the **Learning Agreement for Studies** which you can find at the button **„Hilfe“ („Help“)**. Do not complete and print the learning agreement before you have reached the status **„akzeptiert“ („accepted“)** which means your programme has been approved.

Have your **Learning Agreement signed by your coordinator and send your application documents to:**

Dr. Human Salemi
Büro für Internationale Mobilitätsprogramme
Medizinische Universität Wien
Spitalgasse 23, BT 88, Ebene 00
1090 Wien
Österreich



ERASMUS SMS: Incoming Studierendenmobilität bearbeiten				
Matrikelnummer	Familienname*	Vorname*	Geburtsdatum*	Akad. Grad
Geschlecht*	Staatsangehörigkeit*	Wohnort	Leistungsnummer	
männlich	Afghanistan	ordentlich		
Heimatadresse				
Strasse/Hausnummer*	Postleitzahl*	Ort*	Land*	
			Afghanistan	
Telefon*	Co-Name	E-Mail*		
		christine.hanisch@meduniwien.ac.at		
Studienadresse				
Strasse/Hausnummer	Postleitzahl	Ort	Land	
			Afghanistan	
Telefon	Co-Name	E-Mail	Zugehörige der Studienadresse	
Bild* Semester* Wintersemester				
Lisite der Vertragsart* Erasmusvertrag				
Subject Area Code 12 Medizin				
Studienrichtung an der MUW (Uni/Satzart/SKZ) N 202 ___ ___ Diplomstudium Humanmedizin				
Verlängerung N				
Aufenthaltsbeginn*/ Aufenthaltsende* 01.10.2014/ 31.01.2015				
Dauer* 4 Monate				
Status akzeptiert				
Formulardaten als vollständig und richtig bestätigen N				
Zusatz-Informationen				
Kursauswahl*				
Erhebung bei Studienbeginn UStat 1				
gemäß § 9 Abs. 6 Bildungsdokumentationsgesetz, BGBl. I Nr. 12/2002 in der gültigen Fassung				
Matura*				
Sind Sie* derzeit nicht erwerbstätig				
Ist Ihre Mutter* derzeit nicht erwerbstätig				
Ist Ihr Vater* derzeit nicht erwerbstätig				