

**Bewerbung zur Aufnahme für das
Postgraduate-Studium
ADVANCED CLINICAL RESEARCH**

Studienbeginn: 21. Oktober 2022

2	0	2	2
----------	----------	----------	----------

PERSÖNLICHE DATEN

Nachname	
Vorname(n)	
Akademischer Titel	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Staatsbürgerschaft	
Berufliche Funktion	

Passfoto

--

Institution/Firma + Anschrift
Privatanschrift: Straße
PLZ, Ort
Telefon/Handy
Telefax
E-Mail

ABGESCHLOSSENE HÖHERE SCHULISCHE AUSBILDUNG

Schule / Universität (Studienrichtung, Lehrgang u.a.)	Abschluss/akad. Grad	von - bis (Jahresangaben)

ANRECHNUNG

Über die Anrechnung von bereits absolvierten Ausbildungen bzw. Ausbildungsteilen entscheidet die Lehrgangsleitung. Entsprechende Belege sind der Anmeldung beizufügen.

BERUFLICHER WERDEGANG

Organisation/Firma	Position/Funktion	von – bis (Jahresangaben)

PERSÖNLICHE MOTIVATION für Ihre Teilnahme am Universitätslehrgang Clinical Research

Warum bewerben Sie sich für dieses Postgraduate Studium und welche Erwartungen verbinden Sie damit?

.....

.....

.....

.....

INFORMATION

Wie haben Sie von diesem Postgraduate-Studium erfahren?

- Internet
- Inserat Zeitung / Zeitschrift:
- Sonstiges Nämlich:

Wird die Lehrgangsgebühr für dieses Postgraduate-Studium von Ihrem Arbeitgeber oder von einer anderen Institution bezahlt?

- ja ja teilweise nein

Sind Sie mit der Veröffentlichung Ihres Namens / Ihres Unternehmens auf der Referenzliste der Veranstalter einverstanden?

- Nur mein Name ja nein
- Nur mein Unternehmen ja nein
- Name und Unternehmen ja nein

DER ANMELDUNG SIND BEIZULEGEN

- Lebenslauf
- Kopie des Reisepasses oder Staatsbürgerschaftsnachweis
- 1 Passbild (am Anmeldeformular)
- Kopien der Abschlusszeugnisse
- Nachweis sonstiger Qualifikationen (z.B. Seminare, Kurse, etc.)
- Publikationsliste
- Nachweis beruflicher Tätigkeit(en) i.F. von Arbeitszeugnis,
Arbeitsbestätigung

RECHNUNGSADRESSE

- Privatanschrift (siehe vorne)
- Geschäftsanschrift (siehe vorne)
- andere Adresse, wie folgt:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANMELDUNG

Die Anmeldung ist nur für den gesamten Lehrgang möglich (4 Semester und Summer School) und wird als verbindlich gewertet. Über die Zulassung entscheidet der Vizerektor für Lehre der JKU Linz auf Vorschlag der Lehrgangsleitung.

Lehrgangsgebühr: € 3.000,00 pro Semester zuzüglich € 1.700 für die Summer School, gesamt € 13.700,00 inkl. Bearbeitungs- und Prüfungsgebühren; exklusive Unterbringung und Verpflegung in der Blockwoche / Seminarhotel. Zahlung ist nach Rechnungslegung fällig.

STORNOGEBÜHR

Eine Stornierung ist nur schriftlich möglich. Bis zur Anmeldefrist (31. August 2022) fallen keine Kosten an. Wir ersuchen um Verständnis, wenn wir bei Rücktritt später als vier Wochen vor Beginn der Veranstaltung eine Stornogebühr von 500 € in Rechnung stellen. Bei Abmeldung später als drei Werktage vor Veranstaltungsbeginn bzw. Nichtabmeldung oder Fernbleiben wird die volle Lehrgangsgebühr fällig. Ausnahmen sind nur möglich, wenn ein Ersatzteilnehmer genannt wird oder ein Interessent von der Warteliste den Platz übernimmt.

DATENSCHUTZEINWILLIGUNG

Mit der Unterschrift willigen Sie ein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten zum Zwecke der Lehrgangsorganisation speichern bzw. verarbeiten.

Ich melde mich hiermit verbindlich zum Postgraduate-Studium Clinical Research an, habe die o.a. Allgemeinen Geschäftsbedingungen (in der Beilage) erhalten, gelesen und akzeptiert und bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der von mir angeführten Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift

**SENDEN SIE IHRE VOLLSTÄNDIGE ANMELDEUNTERLAGEN BITTE PER POST
ODER E-MAIL AN:**

Daniela Zauner, MSc
Organisatorische Lehrgangsleitung
Universitätslehrgang Advanced Clinical Research
Klinikum Wels-Grieskirchen
CTU – Clinical Trial Unit
Grieskirchner Straße 42
4600 Wels

RÜCKFRAGEN AN:

ORGANISATORISCHE LEHRGANGSLEITUNG

Daniela Zauner, MSc

Tel.: +43 (0)7242/415-6567

E-Mail: daniela.zauner@klinikum-wegr.at

STV. LEHRGANGSLEITUNG

Dipl.-Kfm. (FH) Michael Pötscher, MSc

Tel.: +43(0) 7242/415-6567

E-Mail: michael.poetscher@klinikum-wegr.at

WISSENSCHAFTLICHE LEHRGANGSLEITUNG

Primarius Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler

Stv. ärztlicher Direktor
Vorstand der Abteilung für Innere Medizin IV
Hämatologie, internistische Onkologie und Palliativmedizin,
Nephrologie und Dialyse
Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH
Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels, Austria
Telefon + 43 (0)7242/415 - 3451 (Sekretariat)
E-Mail: josef.thaler@klinikum-wegr.at

Univ.-Prof. Dr. Andreas Gruber, MBA

Dekan für Forschung
Johannes Kepler Universität Linz | Medizinische Fakultät
Med Campus I, Gebäude ADM, 8. OG
A - 4020 Linz, Krankenhausstraße 5
T +43 732 2468 3381
E-Mail: andreas.gruber_1@jku.at

Klinikvorstand
Universitätsklinik für Neurochirurgie
Kepler Universitätsklinikum GmbH
A - 4020 Linz, Wagner-Jauregg-Weg 15
T +43 (0)5 7680 87 - 25901, F +43 (0)5 7680 87 - 45900
E-Mail: andreas.gruber_1@kepleruniklinikum.at