



UNIVERSITÄT PÉCS  
MEDIZINISCHE FAKULTÄT

**ANMELDUNG**  
**Vorbereitungskurs Medizin**  
**Sommersemester 2023**

**Persönliche Daten**

Familiennamen		<b>Passbild</b>
Vorname(n)		
Wohnanschrift		
Telefon		
E-Mail		
Geburtsort, -datum		
Geschlecht		
Personalausweis		
Geburtsname der Mutter		
Staatsbürgerschaft		

**Schulische Leistungen**

	Leistungen in der Qualifikationsphase				Abitur		Abgewählt	
	1.Halbj.	2.Halbj.	3.Halbj.	4.Halbj.	schriftl.	mündl.	nach Klasse	Note
Biologie								
Chemie								
Physik								

**Allgemeine Hochschulreife**

Land		Jahr des Erwerbs		Durchschnitt	
------	--	------------------	--	--------------	--

**Tätigkeiten seit Abschluss des Abiturs**

Tätigkeit	Zeitraum	Ort

Ort, Datum: .....

.....

**Unterschrift**