

An den/die Vorsitzende/n
des Prüfungsausschusses für den
Masterstudiengang Interdisciplinary Neuroscience
im Fachbereich 15
Max-von-Laue-Str. 9
60438 Frankfurt am Main



**Antrag auf Zulassung zur Masterprüfung und Anmeldung zur ersten
Modulprüfung**
**Application for approval for the Master's examination and for the first
module examination**

_____ am/on __ __ || __ __ || __ __ ||
Name der Modulprüfung/Name of the module exam dd mm yyyy
(genaue Bezeichnung/precise term) (Termin der Modulprüfung/date of module exam)
für den Masterstudiengang Interdisciplinary Neuroscience
for the Master's degree Interdisciplinary Neuroscience

Antragsteller/in /Applicant:

Name / Surname, Vorname / First name

Matrikelnummer / Matriculation number Telephon/Mobile E-Mail

Geburtsdatum / Date of birth Geburtsort / Place of birth

Straße, Hausnummer / Street, house number

Postleitzahl / Postal code Wohnort / City

Anlagen gemäß § 18 Abs. 1 der Masterordnung/ Attached documents according to §18/1 of the Master's regulations

1. Immatrikulationsbescheinigung / Immatriculation certificate
2. Nachweise über bereits erbrachte Studien- u. Prüfungsleistungen, die für den Masterstudiengang Interdisciplinary Neuroscience anerkannt werden sollen. / Proof of already achieved performance in study courses and examinations that are recognized in the Master's degree Interdisciplinary Neuroscience.

Hiermit erkläre ich, dass ich nicht eine Abschlussprüfung in einem neurowissenschaftlichen oder verwandten Master- oder Diplomstudiengang an einer Hochschule im Geltungsbereich des ECTS endgültig nicht bestanden habe, meinen Prüfungsanspruch verloren habe oder mich in einem solchen Studiengang in einem schwebenden Prüfungsverfahren befinde. Mir ist bewusst, dass gefälschte Belege/Falschangaben strafrechtlich verfolgt werden.

I hereby declare that I have not conclusively failed a final examination in a neuroscience or related Master's or diploma degree at a university or college within the scope of the ECTS, lost my entitlement to an examination, or find myself in an unresolved examination process in the context of such a degree. I am aware that providing falsified documents/information on the form is a criminal offence.

Frankfurt am Main, den /date _____ X _____
Unterschrift Antragssteller/in / Signature of applicant

Der/die Antragsteller/in ist zur Masterprüfung zugelassen/The applicant is approved for the Master's examination

Frankfurt am Main, den _____

Prüfungsausschuss /Examination Board
Master Interdisciplinary Neuroscience