FRIEDRICH-ALEXANDER

UNIVERSITÄT

ERLANGEN-NÜRNBERG

MEDIZINISCHE FAKULTÄT



An die

Studiengangsleitung Mol. Medizin

c/o Dr. Simone Reiprich

Institut für Biochemie

Fahrstraße 17

91054 Erlangen

**Abgabe der Bachelorarbeit**

**Studiengang Molekulare Medizin**

Name:

Matrikelnummer:

Fristenende:

Datum der Abgabe:

Hiermit bestätige ich die fristgerechte Abgabe der Bachelorarbeit.

Datum, Unterschrift und Stempel Erstprüfer