|  |  |
| --- | --- |
| **Universität Regensburg**  **Prüfungsamt zur Durchführung der Prüfungen**  **nach der Approbationsordnung für Ärzte**  **im Auftrag der Regierung von Oberbayern**  **Franz-Josef-Strauß-Allee 11**  **Gebäude H5**  **93053 Regensburg** |  |
| Ort, Datum |
|  |
| Bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen ⌧ |
|  |
|  |
| Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte rechtzeitig an Ihr Prüfungsamt. |
|  |
| **Meldeschluss: 10.01. bzw. 10.06.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Hiermit beantrage ich die Zulassung zum  **Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung**  nach der ÄAppO 2002 (M1) | **M1** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | im März |  |  |  | im August |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ich bin im Fach Humanmedizin eingeschrieben an der Universität | | | **Regensburg** |
| Matr.-Nr. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Erstprüfung |  | Erste Wiederholungsprüfung |  | Zweite Wiederholungsprüfung |
| Fehlversuche im Rahmen der Ärztlichen Vorprüfung und M1 nach der ÄAppO 2002 sind hierbei zu berücksichtigen/mitzuzählen. | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Familienname (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Heiratsurkunde, aber ohne Namenszusätze, siehe nächstes Feld) | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Namenszusätze  (Dr., von, de, van usw.) ggf. Telefon E-Mail-Adresse | | | | | |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen) | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vornamen (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde) | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geburtsdatum (z.B. 01.01.1999) Geschlecht Staatsangehörigkeit | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | weiblich = 1  männlich = 2  divers = 3 |  | (vgl. Seite 4 Schlüsselliste 1; falls dort nicht auf-geführt, bitte Kfz-Länderkennzeichen eintragen) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geburtsort (ohne Postleitzahl, Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde) | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | Semester der Erstimmatrikulation im Studienfach  HUMANMEDIZIN im Inland z.B. WS 2020/21 oder SS 21 |  | Anzahl der med. Fachsemester einschl. ggf. angerechneter Semester, aber ohne Urlaubssemester, z.B. 04 | | | | | | | |

**Anschrift, an welche die Prüfungsmitteilungen versandt werden sollen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Straße/Platz Hausnr. | |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Postleitzahl Ort Art der Hochschulzugangsbe- | | | | | |
|  |  |  |  |  | rechtigung (HZB; vgl. S. 4 Schlüsselliste 2) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ▼ | Nur ausfüllen, wenn die Hochschulzugangsberechtigung in **der Bundesrepublik Deutschland erworben wurde !** | ▼ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bundesland der HZB Jahr des Erwerbs der HZB Durchschnittsnote und Gesamtpunktzahl lt. Zeugnis | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (vgl. Seite 4  Schlüsselliste 3) |  | z.B. 2020 |  | z.B. 170 für 1,70 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Freiwillige Angaben über die Zulassung zum Studium der Humanmedizin | | |
|  | (1 = Abiturnote und Test, 2 = Auswahlgespräch, 3 = nur Test, 4 = Zweitstudium, 5 = Wartezeit, 6 = sonstige Vorabquoten, z.B. Härtefälle usw.) |

**Hinweise:** Geben Sie diesen Antrag mit den vorgeschriebenen Nachweisen bei dem oben angeführten **Prüfungsamt Ihrer Universität** bis **spätestens 10.1. bzw. 10.6.** ab. Wenn Sie einen oder mehrere der vorgeschriebenen Scheine nicht erhalten, bitten wir Sie, dem Prüfungsamt dies schriftlich mitzuteilen und Ihren Zulassungsantrag zurückzunehmen.

**Angerechnete** Studiensemester verwandter Fachrichtungen oder im Ausland betriebener Medizinstudien

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | |
|  | eines |  | zwei |  | drei |  | vier |  | mehr als vier |

|  |  |
| --- | --- |
| angerechnet durch (Behörde) | Schreiben vom (Datum und Geschäftszeichen) |
|  |  |

**Medizinische Fachsemester** (ohne angerechnete Studiensemester)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| an der Universität | | | | | | | | | | | |
|  | im |  |  | SS |  | im |  |  | WS |  |

Dem Antrag habe ich die nachfolgend angekreuzten Unterlagen im Original oder in amtlich oder notariell beglaubigter Ablichtung beigefügt.

Für fremdsprachige Urkunden liegen jeweils beglaubigte Übersetzungen bei.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **01** |  |  | Geburtsurkunde oder Auszug aus dem Familienbuch der Eltern (normale Kopie ist ausreichend) | |
|  |  |  |  | |
| **02** |  |  | Heiratsurkunde oder Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch  (nur, wenn der jetzt geführte Name von dem in der Geburtsurkunde eingetragenen abweicht) | |
|  |  |  |  | |
| **03** |  |  | Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung, bei im Ausland erworbenem Zeugnis außerdem  Anerkennungsbescheid der zuständigen Behörde oder Studienkollegzeugnis | | | |
|  |  |  |  | |
| **04** |  |  | aktuelleStudienverlaufsbescheinigung | |
|  |  |  | *Bitte unbedingt Wahlfach und Note eintragen* | |
|  |  |  |  | Bezeichnung: | | Note: | |
| **05** |  |  | Wahlfach: |  | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Nachweise** über | | | |
| **06** |  |  | Ausbildung in Erster Hilfe |
|  |  |  |  |
| **07** |  |  | Krankenpflegedienst von drei Monaten  (Zeugnis nach dem Muster der Anlage 5 zur ÄAppO) |
|
|  |  |  |  |
| **08** |  |  | angerechnete Studienzeiten nach § 12 ÄAppO |
|
|  |  |  |  |
| **09** |  |  | anerkannte Scheine |
|

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ableistung des Krankenpflegedienstes (drei Monate oder  mindestens 90 Kalendertage, jedoch max. 3 Abschnitte  zu jeweils einem Monat/30 Kalendertage) | | |
|  | | |
| von | bis | Tage |
|  |  |  |
|  |  |  |
| von | bis | Tage |
|  |  |  |
|  |  |  |
| von | bis | Tage |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ich habe am Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der ÄAppO 2002

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  |  | bisher nicht teilgenommen |
|  | | |
|  |  | ganz oder teilweise ohne Erfolg teilgenommen |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| am in nicht bestandene(r) Prüfungsteil(e): | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | mündlich |  |  |  | schriftlich | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| am in nicht bestandene(r) Prüfungsteil(e): | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | mündlich |  |  |  | schriftlich | |

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und wahr.

Gründe für die Versagung der Approbation als Arzt gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2 und 3 der Bundesärzteordnung\*) liegen bei mir nicht vor.

Die beigefügten Nachweise habe ich in der im Antrag angegebenen Reihenfolge geordnet.

|  |
| --- |
| Eigenhändige Unterschrift |
|  |

\*) § 3 Abs. 1 der Bundesärzteordnung in der derzeit geltenden Fassung

hat folgenden Wortlaut (Auszug):

1. Die Approbation als Arzt ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller
2. .................
3. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine   
   Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Be-  
   rufs ergibt,
4. nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeig-  
   net ist,
5. ................

**- nur vom Prüfungsamt auszufüllen -**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bearbeitungsvermerke:** Sachbearbeiter Datum | | |
| Antrag vorgeprüft; Meldebelegdaten geprüft |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Die nach § 10 Abs. 4 ÄAppO geforderten Sachbearbeiter Datum | | |
| Antragsunterlagen sind vollständig;  Zulassungsschreiben fertigen |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Saal LPA-Nr. Zuordnung nach § 14 Abs. 6 ÄAppO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **\_** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Referenz-  gruppe |  |  |  | Rest-  gruppe |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Wiederh. Frühere Meldung Unterlagen Teilprüfung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | vollständig |  |  |  | M: nur mündlich  S: nur schriftlich |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bemerkungen | | |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schlüsselliste 1:** STAATSANGEHÖRIGKEIT | | | | | | | |
| Ägypten | ET | Georgien | GO | Madagaskar | RDM | Senegal | SN | |
| Äquatorialguinea | **AEQ** | Ghana | **GH** | Malawi | **MW** | Serbien/Montenegro | **SCG** | |
| Äthiopien | **ETH** | Gibraltar | **GBZ** | Malaysia | **MAL** | Seychellen | **SY** | |
| Afghanistan | **AFG** | Grenada (Westindien) | **WG** | Malediven | **MLD** | Sierra Leone | **WAL** | |
| Albanien | **al** | Griechenland | **GR** | Mali | **RMM** | Simbabwe | **ZW** | |
| Algerien | **dz** | Großbritannien u. Nordirland | **GB** | Malta | **M** | Singapur | **SGP** | |
| Andorra | **and** | Guatemala | **GCA** | Marokko | **MA** | Slowakei | **SQ** | |
| Angola | **ang** | Guinea | **RG** | Marshallinseln | **MH** | Slowenien | **SLO** | |
| Antarktis-Territorium | **ANT** | Guinea-Bissau | **GUB** | Mauretanien | **RIM** | Somalia | **SP** | |
| Antigua und Barbuda | **AG** | Guyana | **GUY** | Mauritius | **MS** | Spanien | **E** | |
| Arabische Emirate | **UAE** | Haiti | **RH** | Mazedonien | **MK** | Sri Lanka | **CL** | |
| Argentinien | **ra** | Honduras | **RHO** | Mexiko | **MEX** | St. Kitts und Nevis | **STK** | |
| Armenien | **ARM** | Indien | **IND** | Mikronesien | **FM** | St. Vincent + die Grenadinen | **WV** | |
| Aserbaidschan | **AZ** | Indonesien | **RI** | Moldau, Rep. (Moldawien) | **MOL** | Sudan | **SUD** | |
| Ascension + St. Helena | **SH** | Irak | **IRQ** | Monaco | **MC** | Südafrika | **ZA** | |
| Australien | **Aus** | Iran | **IR** | Mongolei | **MON** | Suriname | **SNE** | |
| Bahama-Inseln | **BS** | Irland | **IRL** | Mosambik | **MOZ** | Swasiland | **SD** | |
| Bahrain-Inseln | **BRN** | Island | **IS** | Myanmar | **BUR** | Syrien | **SYR** | |
| Bangladesch | **bd** | Israel | **IL** | Namibia | **SWA** | Tadschikistan | **TAD** | |
| Barbados | **BDS** | Italien | **I** | Nauru | **NAU** | Taiwan | **RC** | |
| Belgien | **b** | Jamaika | **JA** | Nepal | **NEP** | Tansania | **EAT** | |
| Belize | **BH** | Japan | **J** | Neuseeland | **NZ** | Thailand | **T** | |
| Benin | **dy** | Jemen | **ADN** | Nicaragua | **NIC** | Tibet | **TIB** | |
| Bhutan | **BHU** | Jordanien | **JOR** | Niederl. Antillen (einschl. Curacao) | **NA** | Togo | **TG** | |
| Bolivien | **bol** | Kambodscha | **K** | Niederlande | **NL** | Tonga | **TON** | |
| Bosnien-Herzegowina | **BIH** | Kamerun | **CAM** | Niger | **RN** | Trinidad und Tobago | **TT** | |
| Botsuana | **RB** | Kanada | **CDN** | Nigeria | **WAN** | Tschad | **TSC** | |
| Brasilien | **br** | Kap Verde | **CV** | Norwegen | **N** | Tschechische Republik | **CZ** | |
| Brunei Darussalam | **BRU** | Kasachstan | **KAS** | Österreich | **A** | Türkei | **TR** | |
| Bulgarien | **bg** | Katar | **Q** | Oman | **OM** | Tunesien | **TN** | |
| Burkina Faso | **bf** | Kenia | **EAK** | Pakistan | **PK** | Turkmenistan | **TUR** | |
| Burundi | **bu** | Kirgisistan | **KIR** | Palau | **PW** | Tuvalu | **TUV** | |
| Chile | **rch** | Kiribati | **KI** | Panama | **PA** | Uganda | **EAU** | |
| China Taiwan (Taiwan, Formosa) | **rc** | Kolumbien | **CO** | Papua-Neuguinea | **PNG** | Ukraine | **UA** | |
| China (Volksrepublik) | **tj** | Komoren | **KOM** | Paraguay | **PY** | Ungarn | **H** | |
| Costa Rica | **cr** | Kongo, Republik | **CG** | Peru | **PE** | Uruguay | **ROU** | |
| Côte d’Ivoire | **ci** | Kongo, Dem. Republik | **CD** | Philippinen | **RP** | Usbekistan | **USB** | |
| Dänemark | **dk** | Korea, Dem. Volksrepublik (Nord-) | **DVK** | Pitcairn-Inseln | **PIT** | Vanuatu | **VAN** | |
| Deutschland | **d** | Korea, Dem. Republik (Süd-) | **ROK** | Polen | **PL** | Vatikanstadt | **V** | |
| Dominikanische Republik | **dom** | Kroatien | **HR** | Portugal | **P** | Venezuela | **YV** | |
| Domonica (Westindien) | **WD** | Kuba | **C** | Ruanda | **RWA** | Vereinigte Arabische Emirate | **UAE** | |
| Dschibuti | **DS** | Kuwait | **KWT** | Rumänien | **RO** | Vereinigte Staaten von Amerika | **USA** | |
| Ecuador | **ec** | Laos | **LAO** | Russische Förderation | **RUS** | Vietnam | **VN** | |
| El Salvador | **es** | Lesotho | **LS** | Salomonen | **SAL** | Weißrussland | **BY** | |
| Eritrea | **ERT** | Lettland | **LV** | Sambia | **Z** | West Samoa | **WS** | |
| Estland | **eST** | Libanon | **RL** | Samoa | **WS** | Zentralafrikanische Republik | **RCA** | |
| Fidschi Fiji | **FJI** | Liberia | **LB** | San Marino | **RSM** | Zypern | **CY** | |
| Finnland | **fin** | Libyen | **LAR** | Sao Tome und Principe | **STP** |  |  | |
| Frankreich | **f** | Liechtenstein | **FL** | Saudi Arabien | **SA** | Staatenlos | **XXX** | |
| Gabun | **G** | Litauen | **LT** | Schweden | **S** |  |  | |
| Gambia | **WAG** | Luxemburg | **L** | Schweiz | **CH** |  |  | |

**Schlüsselliste 2:** ART DER HOCHSCHULZUGANGSBERECHTIGUNG

1. **deutsche HZB**

|  |  |
| --- | --- |
| 06 | Gymnasien mit reformierter/differenzierter Oberstufe: |
|  | (Oberstufenunterricht findet im Kurssystem statt) |
| 30 | Gymnasien ohne reformierte/differenzierte Oberstufe: |
|  | (nicht Fachgymnasien) |
| 09 | Gesamtschulen: |
|  | (einschließlich Freie Waldorfschulen, Gymnasialzüge an  integrierten Gesamtschulen) |
| 04 | Fachgymnasien |
|  | Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Gymnasien, Wirtschaftsoberschulen und Höhere Berufsschulen: Technische Gymnasien, Technische Oberschulen, Berufsschulen und Fachschulen, sonstige Gymnasien |
| 08 | Abendgymnasien |
|  | Kollegs (nicht Studienkollegs), Institute zum Erlangen der Hochschulreife, Einrichtungen der Erwachsenenbildung in den neuen Bundesländern - Volkshochschulen |
| 11 | Fachhochschulen |
|  | Grundstudium bzw. Zwischenprüfung oder Abschluss an einer Fachhochschule einschl. Fachhochschulstudiengang an einer Gesamthochschule oder entsprechende Studiengänge |
| 12 | Studienberechtigung bzw. Qualifikation |
|  | * vor dem 3. Oktober 1990 in der ehemaligen DDR * aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten (mit oder ohne Ergänzungsprüfung) |

|  |  |
| --- | --- |
| 14 | Sonstige Studienberechtigungen: |
|  | Begabten-, Sonder- und Begabtensonderprüfung  Sonderreifeprüfungen  Reifeprüfungen für Nichtschüler  Lehrgänge an Volkshochschulen |

1. **im Ausland erworbene HZB**

mit Schulbildung im Ausland (Heimatland oder Drittland):

|  |  |
| --- | --- |
| 21 | Gruppe I der KMK\*-Bewertungsvorschläge |
|  | Zeugnisse, die im wesentlichen deutschen Reifezeugnissen als gleichwertig anzusehen sind und somit ohne Feststellungsprüfung oder Besuch eines Studienkollegs zum Studium an einer deutschen Hochschule berechtigen. |
| 22 | Gruppe II der KMK\*-Bewertungsvorschläge |
|  | Zeugnisse, die an einer Hochschule im Staat des Erwerbs des Zeugnisses zum Hochschulstudium berechtigen; ein Studium an einer deutschen Hochschule ist nur nach Ablegung einer Feststellungsprüfung möglich. |
| 23 | Gruppe III der KMK\*-Bewertungsvorschläge |
|  | Zeugnisse, die an einer Hochschule im Staat des Erwerbs des Zeugnisses zum Hochschulstudium berechtigen; für ein Studium an einer deutschen Hochschule ist ein erfolgreicher Besuch eines Studienkollegs erforderlich. |

\* Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland

**Schlüsselliste 3:** BUNDESLÄNDER

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Baden-Württemberg | **BAD** | Hamburg | **HAM** | Rheinland-Pfalz | **RHE** |
| Bayern | **BAY** | Hessen | **HES** | Saarland | **SAA** |
| Berlin | **BER** | Mecklenburg-Vorpommern | **MEC** | Sachsen | **SAC** |
| Brandenburg | **BRG** | Niedersachsen | **NIE** | Sachsen-Anhalt | **SAN** |
| Bremen | **BRE** | Nordrhein-Westfalen | **NOR** | Schleswig-Holstein | **SCH** |
|  |  |  |  | Thüringen | **THU** |