

**Julius-Maximilians-Universität Würzburg
Prüfungsamt zur Durchführung der Prüfungen
nach der Approbationsordnung für Ärzte
im Auftrag der Regierung von Oberbayern
Referat 2.3**

Postanschrift: **Sanderring 2, 97070 Würzburg**
Dienstgebäude: **Hubland Nord, Josef-Martin-Weg 55,
97074 Würzburg**

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 ÄApprO 2002 (M1)

M1

im 1. Halbjahr

im 2. Halbjahr

Ich bin im Fach Humanmedizin eingeschrieben an der Universität

Würzburg

Matr.-Nr.

Erstprüfung

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

Namenszusätze
(Dr., von, de, van usw.)

ggf. Telefon

E-Mail-Adresse

zur Kommunikation wird Ihre studentische Mailadresse verwendet

Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)

Vornamen (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde)

Geburtsdatum (z.B. 03.05.1999)

Geschlecht

weiblich = w
 männlich = m

Staatsangehörigkeit

Geburtsort (ohne Postleitzahl, Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde)

Semester der Erstmatrikulation im Studienfach
HUMANMEDIZIN im Inland z.B. WS 2003 oder SS 2004

Anzahl der med. Fachsemester einschl. ggf. angerechneter
Semester, aber ohne Urlaubssemester, z.B. 04

Anschrift, an welche die Prüfungsmitteilungen (Zulassung/Ladung) versandt werden sollen:

Straße/Platz Hausnr.

Zusatzzeile Adresse (z.B. c/o-Angabe, Zimmer/Apartmentnummer o.ä.)

Postleitzahl

Ort

optional: abweichende Anschrift, an welche die Ergebnismitteilung versandt werden soll:

Straße/Platz Hausnr.

Zusatzzeile Adresse

Postleitzahl

Ort

Art der Hochschulzugangsberechtigung ▼

(vgl. Schlüsseliste 2)

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

Bundesland der HZB

(vgl. Schlüsseliste 3)

Jahr des Erwerbs der HZB

z.B. 2002

Durchschnittsnote

z.B. 170 für 1,70

oder

Gesamtpunktzahl lt. Zeugnis

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), muss nicht ausgefüllt werden, wenn Sie eine 'Studienzeitenbescheinigung' der Universität Würzburg beifügen (zu finden in WueStudy unter: 'Mein Studium' - 'Studienservice' - 'Bescheinigungen'); Semesterzeiten an einer anderen Universität müssen eingetragen werden

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

an der Universität

	im	<input type="checkbox"/>	SS		im	<input type="checkbox"/>	WS	
--	----	--------------------------	----	--	----	--------------------------	----	--

Dem Antrag habe ich die nachfolgend angekreuzten Unterlagen beigelegt.
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, normale Kopie ist ausreichend)
- 03 Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung, bei im Ausland erworbenem Zeugnis außerdem Anerkennungsbescheid der zuständigen Behörde oder Studienkollegzeugnis (normale Kopie ist ausreichend)
- 04 vollständiges Studienbuch oder **Studienzeitenbescheinigung** (zu finden in WueStudy, bitte ausdrucken)

Bescheinigungen über (müssen nur im Original vorgelegt werden, wenn Sie an einer anderen Universität in Deutschland erworben wurden, ansonsten erfolgt die Überprüfung durch das Prüfungsamt über WueStudy. Anrechnungsbescheide müssen im Original vorgelegt werden.)

- | | |
|---|---|
| 05 <input type="checkbox"/> Praktikum der Physik für Mediziner | 13 <input type="checkbox"/> Seminar Physiologie |
| 06 <input type="checkbox"/> Praktikum der Chemie für Mediziner | 14 <input type="checkbox"/> Seminar Biochemie / Molekularbiologie |
| 07 <input type="checkbox"/> Praktikum der Biologie für Mediziner | 15 <input type="checkbox"/> Seminar Anatomie |
| 08 <input type="checkbox"/> Praktikum der Physiologie | 16 <input type="checkbox"/> Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie |
| 09 <input type="checkbox"/> Praktikum der Biochemie / Molekularbiologie | 17 <input type="checkbox"/> Praktikum zur Einführung in die klinische Medizin (mit Patientenvorstellung) |
| 10 <input type="checkbox"/> Kursus der makroskopischen Anatomie | 18 <input type="checkbox"/> Praktikum der Berufsfelderkundung |
| 11 <input type="checkbox"/> Kursus der mikroskopischen Anatomie | 19 <input type="checkbox"/> Praktikum der medizinischen Terminologie |
| 12 <input type="checkbox"/> Kursus der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie | 20 <input type="checkbox"/> Seminare als integrierte Veranstaltungen und Seminare mit klinischem Bezug i.S.v. § 2 Abs. 2 Satz 5 ÄApprO 2002 |

21 <input type="checkbox"/> Wahlfach:	Bezeichnung: <input style="width: 500px;" type="text"/>	Note: <input style="width: 100px;" type="text"/>
---------------------------------------	---	--

Bitte Wahlfachbezeichnung und Note eintragen, sofern bereits abgelegt!

Nachweise (Original oder beglaubigte Kopie) über

- 22 Ausbildung in Erster Hilfe
- 23 Krankenpflagedienst von drei Monaten
(Zeugnis nach dem Muster der Anlage 5 zur ÄApprO)
- 24 angerechnete Studienzeiten nach § 12 ÄApprO
- 25 anerkannte Scheine

Ableistung des Krankenpflagedienstes (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 an der Ärztlichen Vorprüfung nach der ÄApprO in der bis 30.09.2003 geltenden Fassung (= alte ÄApprO)

bisher nicht teilgenommen

ohne Erfolg teilgenommen

am in

am in

Ich habe am Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der ÄApprO 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.

*) § 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
 1.
 2. sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs ergibt,
 3. nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist,
 4.

Eigenhändige Unterschrift

- nur vom Prüfungsamt auszufüllen -

Bearbeitungsvermerke:

Antrag vorgeprüft; Meldebelegdaten geprüft

Sachbearbeiter Datum

Die nach § 10 Abs. 4 ÄApprO geforderten Antragsunterlagen sind vollständig; Zulassungsschreiben fertigen

Sachbearbeiter Datum

Saal LPA-Nr. -

Zuordnung nach § 14 Abs. 6 ÄApprO
 Referenzgruppe Restgruppe

Wiederh. Frühere Meldung

Unterlagen vollständig Teilprüfung
 M: nur mündlich
 S: nur schriftlich

Bemerkungen