LMU LUDWIG-MAXIMILIANS-UNIVERSITÄT MÜNCHEN

ZENTRALE UNIVERSITÄTSVERWALTUNG
Referat III.6
Ausschuss für die zahnärztliche Prüfung an der LMU München

An die/den
Vorsitzende/n des Prüfungsausschusses
für die zahnärztliche Prüfung
an der Ludwig-Maximilians-Universität München
Amalienstr. 52
80799 München

Ort, Datum

Nur vom Ausschuss auszufüllen!

Datum Unterschrift

Antragseingang: _____

Unterlagen vollst.: _____

Datum Zulassung: _____

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur

zahnärztlichen Prüfung

ZÄP

- Formular für Studierende, die die **ZÄVP** außerhalb der LMU abgelegt haben

gemäß § 33 der Approbationsordnung für Zahnärzte (ZAppO)

☐ im Frühjahr 20☐ ☐ im Herbst 20☐

Bitte deutlich lesbar in Druckbuchstaben ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen ☒

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte rechtzeitig an Ihr Prüfungsamt

Matrikelnummer

Familienname
(Schreibweise lt. Geburts - bzw. Eheurkunde oder dem Auszug aus dem Familienbuch)

Vorname(n)

Meldeschluss: 15.05. bzw. 15.11.

Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)

Namenszusätze (Dr., von, usw.)

Geschlecht
weiblich = 1
männlich = 2

Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Anschrift, an welche die Prüfungsmitteilungen versandt werden sollen (Adresse in Deutschland):

Straße/Platz Hausnummer:

Telefon:

Postleitzahl **Ort**

E-Mail:

1. ☐ **Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abiturzeugnis), wurde diese im Ausland erworben, ist ein Anerkennungsbescheid der zuständigen Behörde oder Studienkollegzeugnis erforderlich.**

(Bezeichnung der ausstellenden Schule oder Lehranstalt) (Ort) (Datum)

2. ☐ **Nachweis auf der Hochschulzugangsberechtigung vom**

oder

☐ **Nachweis des Kurses der Med. Terminologie vom**

3. ☐ **Geburtsurkunde oder Auszug aus dem Familienbuch der Eltern**

4. ☐ **Eheurkunde oder Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch**
(nur, wenn der jetzt geführte Name von dem in der Geburtsurkunde eingetragenen abweicht)

5. ☐ **tagesaktuelle Studienverlaufsbescheinigung**

6. ☐ **2 Passbilder** (bitte jeweils auf der Rückseite mit Namen, Vornamen versehen)

7. ☐ pdf-Übersicht der studienbezogenen Auslandsaufenthalte
siehe: http://www.hilfe.lsf.uni-muenchen.de/lsf_hilfe/funktionen/auslandsaufenthalte/index.html

7a. ☐ Ich habe keine studienbezogenen Auslandsaufenthalte

Hinweis: Wegen noch laufender Lehrveranstaltungen ausstehende Praktikumsscheine (Anlage 1 zur ZAppO) sind sofort nach Erhalt, spätestens jedoch bis zum 1.Tag der vorlesungsfreien Zeit des jeweiligen Semesters (Ausschlussfrist) nachzureichen. Wenn Sie einen oder mehrere der vorgeschriebenen Praktikumsscheine nicht erhalten, bitten wir Sie, dem Prüfungsamt dies schriftlich mitzuteilen und Ihren Zulassungsantrag zurückzunehmen.

8. ☐ **Studienverlaufsbescheinigung**
(bei Hochschulwechslern sämtliche Studienbescheinigungen incl. Im- u Exmatrikulationsvermerke beifügen)

zahnmedizinische Fachsemester (ohne angerechnete Studiensemester)

☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	
☐ SS ☐ WS		Universität		☐ SS ☐ WS		Universität	

☐ Anzahl der zahnmedizinischen Fachsemester (einschl. ggf. angerechneter Semester, aber ohne Urlaubssemester, z.B. 10)

A. Vorklinisches Studium

9. ☐ Zeugnis über die am ☐ **an der Universität** ☐ mit der Gesamtnote ☐
vollständig bestandene naturwissenschaftliche zahnärztliche Vorprüfung (§ 24 Abs. 1 ZAppO)

10. **Pflichtvorlesungen** (§ 26 Abs. 4 Buchstabe a ZAppO) **- bitte eintragen!**

a)	**Histologie**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
b)	**Entwicklungsgeschichte**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
c)	**Physiologie I**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
d)	**Physiologie II**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
e)	**Physiologische Chemie I**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
f)	**Physiologische Chemie II**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
g)	**Werkstoffkunde I**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
h)	**Werkstoffkunde II**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
i)	**Anatomie I**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
j)	**Anatomie II**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
k)	**Anatomie III**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	

11. **Scheine über die regelmäßig und mit Erfolg besuchten praktischen Übungen** (§ 26 Abs. 4 Buchstabe b ZAppO)

a)	☐ **Anatomische Präparierübungen**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
b)	☐ **Physiologisches Praktikum**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
c)	☐ **Physiologisch-chemisches Praktikum**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
d)	☐ **Mikroskopisch-anatomischer Kursus**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
e)	☐ **Kursus der technischen Propädeutik**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
f)	☐ **Phantomkursus der Zahnersatzkunde**	☐ SS ☐ WS	**Universität**	
g)	☐ **Phantomkurs der Zahnersatzkunde II** (während der vorlesungsfreien Monate Ferienkurs)	☐ SS ☐ WS	**Universität**	

12. ☐ Zeugnis über die am ☐ **an der Universität** ☐ mit der Gesamtnote ☐
vollständig bestandene zahnärztliche Vorprüfung (§ 31 Abs. 2 ZAppO)

B. Klinisches Studium

13. Pflichtvorlesungen (§ 36 Abs. 1 Buchst. a ZAppO) **- bitte eintragen!**

a)	**Einführung in die Zahnheilkunde**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
b)	**Allgemeine Pathologie**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
c)	**Spezielle Pathologie**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
d)	**Allgemeine Chirurgie**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
e)	**Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
f)	**Hygiene, einschließlich Gesundheitsfürsorge**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
g)	**Medizinische Mikrobiologie mit praktischen Übungen**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
h)	**Einführung in die Kieferorthopädie**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
i)	**Berufskunde**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
j)	**Geschichte der Medizin** (unter besonderer Berücksichtigung der Zahnheilkunde)	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
k)	**Pharmakologie I** einschließlich	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Pharmakologie II Rezeptierkursus	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
l)	**Innere Medizin I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Innere Medizin II	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
m)	**Zahn-, Mund- u. Kieferkrankheiten I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Zahn-, Mund- u. Kieferkrankheiten II	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
n)	**Zahn-, Mund- u. Kieferchirurgie I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Zahn-, Mund- u. Kieferchirurgie II	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
o)	**Zahnerhaltungskunde I** umfassend Primärprophylaxe,Kariologie,Endodontologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Zahnerhaltungskunde II	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
p)	**Zahnersatzkunde I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Zahnersatzkunde II	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
q)	**Kieferorthopädie I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
	Kieferorthopädie II	☐ SS ☐ WS		**Universität**		

14. Scheine über die regelmäßig und mit Erfolg besuchten praktischen Übungen (§ 36 Abs. 1 Buchst. b ZAppO)

je ein Semester an einem

a)	☐ **Pathologisch - Histologischer Kursus**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
b)	☐ **Kursus der klinisch-chemischen und physikalischen Untersuchungsmethoden**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
c)	☐ **Radiologischen Kursus mit besonderer Berücksichtigung des Strahlenschutzes**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
d)	☐ **Phantomkursus der Zahnerhaltungskunde**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		
e)	☐ **Kursus der Kieferorthopädischen Technik**	☐ SS ☐ WS		**Universität**		

je zwei Semester an einem

f)	☐ **Operationskursus**	**Teil I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**	
		Teil II	☐ SS ☐ WS		**Universität**	
g)	☐ **Kursus der Kieferorthopädischen Behandlung**	**Teil I**	☐ SS ☐ WS		**Universität**	
		Teil II	☐ SS ☐ WS		**Universität**	

15. Scheine über die regelmäßig und mit Erfolg besuchten praktischen Übungen (§ 36 Abs. 1 Buchst. c ZAppO)

a) ein Semester als **Auskultant** in der ☐ **Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten** ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

b) drei Semester als **Praktikant** in der ☐ **Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten**

Teil I ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

Teil II ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

Teil III ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

c) ☐ **Chirurgischen Poliklinik** ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

d) ein Semester als **Praktikant** in der ☐ **Hautklinik** ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

e) je zwei Semester als **Praktikant** in einem ☐ **Kursus und die Poliklinik der Zahnerhaltungskunde**

Teil I ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

Teil II ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

f) ☐ **Kursus und die Poliklinik der Zahnersatzkunde**

Teil I ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

Teil II ☐ **SS** ☐ **WS** _____ **Universität** _____

16. Sonstiges

a) ☐ **Eigenhändig unterschriebener tabellarischer Lebenslauf, in dem der Gang der Universitätsstudien darzulegen ist. Erforderlich für die Approbation als Zahnarzt.**

b) ☐ **Ein amtliches Führungszeugnis, wenn die Meldung nicht innerhalb von 6 Monaten nach der Exmatrikulation erfolgt. Erforderlich für die Approbation als Zahnarzt.**

c) Ausnahmebewilligungen

☐ **Angerechnete Studiensemester verwandter Fachrichtungen oder im Ausland betriebener Zahnmedizinstudien und Prüfungsbefreiung**

☐ eines ☐ zwei ☐ drei ☐ vier ☐ mehr als vier

angerechnet durch (Behörde), Schreiben vom (Datum und Geschäftszeichen)

_____

_____

d) ☐ **sonstige Unterlagen**

_____

Ich versichere, dass bei mir keine Gründe für die Versagung der Approbation als Zahnarzt gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde -ZHG- [1] vorliegen, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind und ich mich bisher bei keiner anderen Universität oder Hochschule zu der zahnärztlichen Prüfung oder einer gleichwertigen Prüfung gemeldet bzw. mich einer solchen Prüfung unterzogen habe. Insbesondere bin ich nicht vorbestraft bzw. es liegt kein laufendes Strafverfahren gegen mich vor.

Zur Beachtung:

1. Sämtliche Beilagen sind in der Reihenfolge des Antrages zu ordnen!
2. Von Unterlagen, die nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, müssen zusätzlich von einem deutschen Gericht öffentlich bestellte Dolmetscher / Übersetzer angefertigte Übersetzungen beigefügt werden.

Unterlagen persönlich erhalten am:_____

_____
(Eigenhändige Unterschrift)

_____
Unterschrift

Fußnote zu [1]

Die Approbation als Zahnarzt ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller

- sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs ergibt (§2 Abs. 1 Nr. 2 ZHG)
- nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist. (§2 Abs. 1 Nr. 3 ZHG)

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass

a) über die Zulassung zu einer Prüfung oder zu einem Prüfungsabschnitt der Ausschuss für die zahnärztliche Prüfung entscheidet,

b) dieser Antrag auf Zulassung bis spätestens **15. Mai bzw. 15. November** für die nachfolgende Prüfung dem Ausschuss vorliegen muss,

c) wegen noch laufender Lehrveranstaltungen ausstehende Praktikumsscheine (Anlage 1 zur ZAppO) sofort nach Erhalt, spätestens jedoch bis zum ersten Tag der vorlesungsfreien Zeit des jeweiligen Semesters (Ausschlussfrist) nachzureichen sind. Wenn ich einen oder mehrere der vorgeschriebenen Praktikumsscheine nicht erhalte, teile ich dies, dem Prüfungsamt schriftlich mit (vorab per E-Mail) und nehme den Zulassungsantrag zurück.

d) die Zulassung zu versagen ist, wenn

1. die Prüfungsbewerber die fehlenden Nachweise nicht innerhalb der vom Ausschuss bestimmten Frist nachreicht (siehe Merkblatt/Aushang unter http://www.uni-muenchen.de/studium/administratives/pruefungsaemter/07_med/pruefungsamt_zahnm/vordrucke/index.html),
2. die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt nicht wiederholt werden darf oder
3. ein Grund vorliegt, der zur Versagung der Approbation als Zahnarzt wegen Fehlens einer der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 der Bundesärzteordnung führen würde.

Tritt ein Prüfling nach seiner Zulassung von einer Prüfung oder einem Prüfungsabschnitt zurück, so hat er die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen. Genehmigt der Prüfungsausschuss den Rücktritt, so gilt die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt als nicht unternommen. Die Genehmigung ist nur zu erteilen, wenn wichtige Gründe vorliegen. Im Falle einer Krankheit wird die Vorlage einer **(amts) ärztlichen Bescheinigung** verlangt.

Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt als **nicht bestanden.**

Mit nachstehender Unterschrift versichere ich gleichzeitig, dass ich bisher an keiner zahnärztlichen Prüfung ohne Erfolg teilgenommen habe.

Die vorstehenden Angaben habe ich, unter Beachtung der Folgen vorsätzlich falscher Angaben, wahrheitsgemäß und vollständig gemacht. Die Zulassung (Meldekarte) kann einer empfangsberechtigten Person mit entsprechender vollmacht ausgehändigt werden.

Ich versichere, dass bei mir keine Gründe für die Versagung der Approbation als Zahnarzt gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde -ZHG- 1 vorliegen, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind und ich mich bisher bei keiner anderen Universität oder Hochschule zu der zahnärztlichen Prüfung oder einer gleichwertigen Prüfung gemeldet bzw. mich einer solchen Prüfung unterzogen habe. Insbesondere bin ich nicht vorbestraft bzw. es liegt kein laufendes Strafverfahren gegen mich vor.

Zur Beachtung:

1. Sämtliche Unterlagen sind in der Reihenfolge des Antrages zu ordnen!
2. Von Unterlagen, die nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, müssen zusätzlich von einem deutschen Gericht öffentlich bestellte Dolmetscher / Übersetzer angefertigte Übersetzungen beigefügt werden.

Unterlagen persönlich erhalten am:_____

_____
Unterschrift

.....
(Eigenhändige Unterschrift)

Drucken Zurücksetzen

Fußnote zu 1

Die Approbation als Zahnarzt ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller
- sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich seine Unwürdigkeit oder Unzuverlässigkeit zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs ergibt (§2 Abs. 1 Nr. 2 ZHG)
- nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist. (§2 Abs. 1 Nr. 3 ZHG)