

Antrag auf Zulassung zur zahnärztlichen Vorprüfung

ZV

Ausschuss für die naturwissenschaftliche und
zahnärztliche Vorprüfung an der Charité - Universitätsmedizin Berlin
c/o Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin
I A 216
Postfach 31 09 29
10639 Berlin

Ich bitte, mich zur Ablegung der zahnärztlichen Vorprüfung vor dem Prüfungsausschuss
zuzulassen.

Matrikel-Nr.

Familienname

Namenszusatz

Geburtsname

Vornamen

Geburtsdatum

Geschlecht

Staatsangehörigkeit

Kfz-Länder-
kennzeichen

Geburtsort

Anschrift, an welche die Zulassung und die Prüfungsmitteilungen/-ergebnisse versandt werden sollen:

Straße/Platz Nr.

Adresszusatz

Postleitzahl

Ort

Telefon

E-Mail

Anmeldeschluss 25. Januar bzw. 25. Juni

Semester der Erstimmatrikulation im Studienfach ZAHNMEDIZIN im Inland

Anzahl der Fachsemester einschließlich angerechneter Semester, aber ohne Urlaubssemester

Anzahl der Urlaubssemester

- Ich erkläre wahrheitsgemäß**, dass ich während des Studiums der Zahnmedizin
- eine Vorlesung über **Histologie** und über **Entwicklungsgeschichte**,
 - während **zweier** Semester je eine Vorlesung über **Physiologie**, über **physiologische Chemie** und über **Werkstoffkunde**
 - und während **dreier** Semester je eine Vorlesung über **Anatomie**

gehört habe (§ 26 Abs. 4 Buchst. a) ZAppO).

- Folgende Unterlagen (im Original oder als amtlich beglaubigte Fotokopie sowie für fremdsprachige Unterlagen jeweils zusätzlich beglaubigte Übersetzungen) sind beigelegt bzw. übergebe ich persönlich oder übersende ich auf dem Postweg:**

- 01 **Zeugnis** über die bestandene **naturwissenschaftliche Vorprüfung**
- 02 **Geburtsurkunde** und alle Urkunden, die eine spätere **Namensänderung** ausweisen, sowie eine (einfache) Kopie hiervon
- 03 **Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife mit Lateinnachweis**
- 04 **Studienbuch, oder die an der jeweiligen Universität vorgesehenen entsprechenden Unterlagen** (bis zur Meldung zur zahnärztlichen Vorprüfung mind. 5 Semester)
- 05 **gegebenenfalls Nachweis über angerechnete Studienzeiten und -leistungen** eines verwandten Studiums oder eines im Ausland betriebenen Zahnmedizinstudiums
- 06 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den **anatomischen Präparierübungen** (makroskopische Anatomie)
- 07 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an einem **physiologischen Praktikum**
- 08 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an einem **physiologisch-chemischen Praktikum** (Biochemie)
- 09 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an einem **mikroskopisch-anatomischen Kursus**
- 10 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an einem **Kursus der technischen Propädeutik**
- 11 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an einem **Phantomkursus der Zahnersatzkunde** (Phantom II)
- 12 **Bescheinigung** über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an einem **Phantomkursus der Zahnersatzkunde während der vorlesungsfreien Monate** (Phantom I)

Die (beigelegten) Unterlagen habe ich in der im Antrag angegebenen Reihenfolge geordnet.

Ich erkläre hiermit, dass

- ich bisher von keinem anderen Prüfungsausschuss zur zahnärztlichen Vorprüfung zugelassen worden bin und mich der zahnärztlichen Vorprüfung noch nicht - auch nicht in einzelnen Fächern - unterzogen habe;
- gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig war oder ist.

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass

- ich verpflichtet bin, **sofort dem Prüfungsausschuss Mitteilung zu machen**, wenn ich mich wegen Erkrankung oder aus anderen Gründen nicht prüfungsfähig fühle. Die Mitteilung kann per E-Mail, als Fax oder telefonisch erfolgen. Erkrankungen müssen **unverzüglich** mit einer ärztlichen Bescheinigung, die auf einer Untersuchung beruhen muss, die spätestens am Tag der versäumten Prüfung erfolgt ist, nachgewiesen werden. Die ärztliche Bescheinigung muss nachvollziehbare Aussagen zu den diagnostischen Verfahren, den erhobenen Befunden, der Diagnose und den Auswirkungen der Erkrankung auf die Leistungsfähigkeit am Prüfungstag enthalten. Eine nach Beendigung der Prüfung geltend gemachte Erkrankung kann, auch wenn sie durch eine ärztliche Bescheinigung belegt ist, keinen Einfluss mehr auf das Prüfungsergebnis haben.
- für die gesamte Prüfungsdauer einschließlich etwaiger Wiederholungsprüfungen ein Zeitraum von sechs Monaten nach ihrem Beginn vorgeschrieben ist. Ist die zahnärztliche Vorprüfung in diesem Zeitraum nicht vollständig bestanden, so gilt sie in allen Fächern als nicht bestanden und darf nicht wiederholt werden.

Ist aus prüfungsorganisatorischen Gründen ein Abschluss innerhalb der Frist nicht möglich, erfolgt eine Verlängerung der Frist von Amts wegen (gebührenfrei). Ansonsten muss ich einen schriftlichen Antrag auf Fristverlängerung stellen (dieser Antrag ist gebührenpflichtig).

Ich bezahle die Bearbeitungsgebühr

durch Überweisung durch Lastschrifteinzug

Ich ermächtige hiermit das LAGeSo, diese Gebühr von meinem nachstehend genannten Konto abzubuchen.

Name des Kreditinstituts

BIC

IBAN

Name des Kontoinhabers

Unterschrift des Kontoinhabers
(entfällt bei Online-Anmeldung)

Ich versichere, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß gemacht zu haben und bin mir bewusst, dass wahrheitswidrige Angaben die Zurücknahme der Zulassung und ggf. die Annullierung der bestandenen zahnärztlichen Vorprüfung zur Folge haben.

Datum

Unterschrift des Antragsstellers
(entfällt bei Online-Anmeldung)