

Auf die Rückseite
des Passbildes
Vor- u. Nachnamen
schreiben

Familiennamen, ggf. Geburtsnamen, Vorname	
Heimatanschrift: Straße, PLZ, Ort: hier und auf grünem Formular Anschrift setzen, die nach Prüfung relevant ist (keine Änderung möglich)	
Anschrift für die Übersendung des Zulassungs- und Ladungsbescheides (Feb 23)	
Telefon: E-Mail lesbar:	Matrikel-Nr.

Landesamt für Soziale Dienste
Gesundheitsberufe

z. Hd. Herrn Krause (LASD 322)
Gartenstrasse 24-26
24534 Neumünster

Auskunft erteilt: Herr Krause, Peter
e-Mail: Peter.Krause@lasd.landsh.de

M1 Lübeck
März 23

Anmeldetermin HL: _____ Zeit: _____ (ASTA holen)

Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der ÄAppO v. 27.06.2002

Ich beantrage die Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung gem. § 10
Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) im Anschluss an das **WS 22/23**.
Mir ist bekannt, dass

1. die Antragsunterlagen bis spätestens **10. Januar 2023** dem Landesprüfungsamt zugegangen
sein müssen. (**Meldeschluss- Eingangsstempel LASD**)
2. die Ausschlussfrist (**Nachreichfristende**) für die Nachreichung von Nachweisen noch nicht
abgeschlossener Übungen der **Di., 14.02.23** ist. (Raum wird noch bekannt gegeben)
3. die **Zulassung zu versagen** ist, wenn
 - a) die vorgeschriebenen Nachweise nicht fristgerecht beigebracht werden,
 - b) die Prüfung oder der Prüfungsabschnitt nicht wiederholt werden darf oder
 - c) die in § 11 Nr. 4 ÄAppO aufgeführten Gründe vorliegen.

Ich versichere, dass ich die Angaben im Antrag und im Meldebeleg wahrheitsgemäß und
vollständig gemacht habe.

Diesem Antrag füge ich folgende **angekreuzte** Unterlagen **im Original** (für ausl. Urkunden
jeweils auch die amtlich beglaubigte Übersetzung) in der **angegebenen Reihenfolge** bei:

- 1. **ausgefüllter** Meldebeleg M1 grün (Asta-Büro)
- 2. Geburtsurkunde oder Auszug aus dem Familienbuch der Eltern (kein Original),
- 3. ggf. Heiratsurkunde oder Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch,
- 4. Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung (z.B. Abiturzeugnis) (bei im Ausland
erworbenem Zeugnis auch den **Anerkennungsbescheid** der zuständigen Behörde),
- 5a. Nachweis über ein mind 2-jähriges Studium der Medizin (akt. Imm-bescheinigung))

5b. Semester (nur Humanmedizin) bitte vollständig von Beginn an angeben:
(z. B. 1. Sem. = WS 17/18), Urlaubssemester deutlich mit „U“ kennzeichnen (Bescheinigung mitbringen). **Semesteranrechnungen** eintragen. Wenn der zur Verfügung stehende Raum nicht ausreicht, fügen Sie ein gesondertes Blatt (Dina4 –PC) bei.

Semester	Hochschule	Semester	Hochschule
1. Sem. WS/SS 20...../.....		6. Sem. WS/SS	
2. Sem. WS/SS		7. Sem. WS/SS	
3. Sem. WS/SS		8. Sem. WS/SS	
4. Sem. WS/SS		9. Sem. WS/SS	
5. Sem. WS/SS		10. Sem. WS/SS	

6. Nachweise über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den gem. Anlage 1 der ÄAppO vorgeschriebenen praktischen Übungen, Kursen und Seminaren – **(bitte Bescheinigung zur „Meldung zum Ersten Abschnitt“ und nicht das transcript vorlegen**

!!!Kreuze reinsetzen!!!, bei den Leistungen, die bei der Anmeldung vorgelegt werden (Rest bleibt frei)

- 1: Praktikum der Physik für Mediziner,
- 2: Praktikum der Chemie für Mediziner,
- 3: Praktikum der Biologie für Mediziner,
- 4: Praktikum der Physiologie,
- 5: Seminar Physiologie,
- 6: Praktikum der Biochemie/ Molekularbiologie,
- 7: Seminar Biochemie/ Molekularbiologie,
- 8: Kursus der Medizinischen Psychologie u. Medizinischen Soziologie,
- 9: Seminar der Medizinischen Psychologie u. Medizinischen Soziologie,
- 10: Kursus der makroskopischen Anatomie,
- 11: Kursus der mikroskopischen Anatomie,
- 12: Seminar Anatomie,
- 13: Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin,
- 14: Praktikum der Berufsfelderkundung,
- 15: Praktikum der medizinischen Terminologie,

- 16: Wahlfach gem. §2 Abs. 8 ÄAppO **!!!ist einzutragen bis Anmeldung M1 !!!**:
 _____ Note: _____

- 17: **Anrechnungsantrag** (Homepage Uni Lübeck>LPA) über 90 Tage
 Krankenpflegedienst + „Erste-Hilfe-Kursus“ **(bei Anmeldung bearbeitet vorzulegen)**

- 18: 1 Passbild mit Vor- und Zunamen auf der Rückseite

_____, den _____
 (Ort) (Datum) (eigenhändige Unterschrift)

Meldebeleg IMPP: Bedauerlicherweise durch IMPP neu erstellt. Es werden weitere statistische Daten abgefragt. Für den korrekten Schlüssel muss zwingend auf www.impp.de gegangen werden. Ich werde aber auch auf die unipage Schlüssellisten setzen