

Universität Augsburg  
Prüfungsamt zur Durchführung der Prüfungen  
nach der Approbationsordnung für Ärzte  
i. A. der Regierung von Oberbayern  
Zentralverwaltung Ref. I/7  
Universitätsstr. 2  
86159 Augsburg

Ort, Datum

Bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen  
Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte rechtzeitig an Ihr Prüfungsamt.  
Der Antrag mit den vorgeschriebenen Nachweisen ist bei Ihrem Prüfungsamt spätestens bis zum  
Meldeschluss abzugeben.

**Meldeschluss: 10.01. bzw. 10.06.**

Hiermit beantrage ich die Zulassung zum  
**Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung M3**  
nach der ÄApprO 2002 in der jeweils gültigen Fassung (M3)

im Frühjahr 20

im Herbst 20

Ich bin im Modellstudiengang Humanmedizin eingeschrieben an der Universität Augsburg

Matrikel-Nr.:

Erstprüfung

Bezeichnung PJ- Wahlfach

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

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

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

Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)

Geburtsdatum (z.B. 03.05.1995)

Geschlecht

m= männlich, w= weiblich,  
d= divers, k= keine Angabe

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

Staatsangehörigkeit (vergl. Schlüsselliste S. 6)

ggf. Telefonnummer Festnetz / mobil

E-Mail-Adresse(n)



## 05 PJ-Portal Buchungsbestätigung

**06 Bescheinigungen (Bitte alle 3 PJ-Tertiale eintragen und im Original abgeben!)** über die nach Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung erworbene praktische Ausbildung in der Krankenanstalt:

genaue Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	Von _____ bis _____ Fehlzeiten Von _____ bis _____	Fachgebiet <b>Innere Medizin</b>
genaue Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	Von _____ bis _____ Fehlzeiten Von _____ bis _____	Fachgebiet <b>Chirurgie</b>
genaue Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	Von _____ bis _____ Fehlzeiten Von _____ bis _____	Fachgebiet Wahlfach

### **Erklärung:**

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. Ich bin weder vorbestraft, noch liegt derzeit ein Strafverfahren gegen mich vor.

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

(1) Die Approbation als Arzt ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller

1. (weggefallen)

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. nach einem Studium der Medizin an einer wissenschaftlichen Hochschule von mindestens 5 500 Stunden und einer Dauer von mindestens sechs Jahren, von denen mindestens acht, höchstens zwölf Monate auf eine praktische Ausbildung in Krankenhäusern oder geeigneten Einrichtungen der ärztlichen Krankenversorgung entfallen müssen, die ärztliche Prüfung im Geltungsbereich dieses Gesetzes bestanden hat,

5. über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt.

### **Hinweise:**

Geben Sie diesen Antrag im ORIGINAL mit den vorgeschriebenen Nachweisen bei dem oben angeführten Prüfungsamt der Universität Augsburg bis spätestens 10.01. bzw. 10.06. ab.

Fehlende Unterlagen müssen bis spätestens eine Woche nach dem dritten PJ-Tertial nachgereicht werden (Ausschlussfrist gem. § 10 Abs. 4 letzter Satz ÄApprO).

Wenn Sie eine oder mehrere der vorgeschriebenen Leistungen nicht erhalten, bitten wir Sie, dies dem Prüfungsamt schriftlich mitzuteilen und Ihren Zulassungsantrag zurückzunehmen.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
eigenhändige Unterschrift

Ich bin damit einverstanden, dass die Ergebnisse meiner Ärztlichen Prüfung pseudonymisiert dem Studiendekan der Medizinischen Fakultät der Uni Augsburg zu Evaluierungszwecken zur Verfügung gestellt werden.

Ja

Nein

Außerdem bin ich damit einverstanden, dass meine E-Mail-Adresse gegebenenfalls an die Prüfer meiner M3-Prüfung übermittelt wird.

Ja

Nein

Schließlich können Sie meine Anmeldung zur Prüfung auch für Alumni-Zwecke an die Medizinische Fakultät weitergeben (z. B. für die Einladung zur Absolventenfeier)

Ja

Nein

---

eigenhändige Unterschrift

**Datenschutzrechtlicher Hinweis:**

**Allgemeine Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie der Datenschutzerklärung auf der Internetseite Ihrer zuständigen Behörde entnehmen. Weitere Informationen erhalten Sie unter der Internetadresse [www.uni-augsburg.de/de/impressum/datenschutz](http://www.uni-augsburg.de/de/impressum/datenschutz)**

# Erfassung von beruflichen Qualifikationen und / oder Auslandsaufenthalten aufgrund der gesetzlichen Anforderungen des Hochschulstatistikgesetzes

Name, Vornamen

Matrikelnummer

Ich bin nur in einem Studiengang an der Universität Augsburg immatrikuliert

Ich bin in mehreren Studiengängen an der Universität Augsburg immatrikuliert, mein

Anrechnungsantrag für im Ausland erbrachte Leistungen bezieht sich auf den Studiengang:

## Berufliche Qualifikationen

Durch die Hochschule anerkannte ECTS-Punkte aufgrund vor Studienbeginn erworbener beruflicher Qualifikationen:

### Auslandsaufenthalt:

nein

ja - bitte folgende Felder vollständig ausfüllen

Staat:

### Dauer des Aufenthalts:

von:

unter einem Monat

bis:

bis unter 2 Monate

bis unter 3 Monate

bis unter 4 Monate

bis unter 5 Monate

bis unter 6 Monate

und mehr Monate

### Art des Aufenthalts:

Studium

Praktikum

Anderer studienbezogener Aufenthalt

### Art des Mobilitätsprogrammes:

EU-Programm (EU-gefördert, z.B. Erasmus)

mit öffentlichen Mitteln gefördertes Programm (z. B. institutionelle Partnerschaft, nicht EU-gefördert)

mit nicht-öffentlichen Mitteln finanziertes Programm

kein Programm, selbst organisiert

## Schlüsselliste Staatsangehörigkeit

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

---

Nur vom Prüfungsamt auszufüllen

Antrag vorgeprüft Meldebelegdaten geprüft

Sachbearbeiter

Datum

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

Sachbearbeiter

Datum

Saal:

LPA-Nr.:

-

Unterlagen vollständig

letzte Prüfungsmeldung:

Termin:

LPA:

LPA-Nr.:

Zweiter Abschnitt bestanden:

Termin:

LPA:

LPA-Nr.: