

An den
Vorsitzenden des Ausschusses
für die naturwissenschaftliche und
die zahnärztliche Vorprüfung
an der Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg

ZVP
Meldeschluss
Frühjahr: 25.01.
Herbst: 25.06.

ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR ZAHNÄRZTLICHEN VORPRÜFUNG

gem. § 19 der Approbationsordnung für Zahnärzte vom 26. Januar 1955 (BGBL I S. 37) n.F.

<input type="checkbox"/> im Frühjahr		<input type="checkbox"/> im Herbst	
--------------------------------------	--	------------------------------------	--

Persönliche Daten	
Familienname	
ggf. Geburtsname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
Anschrift, an welche die Prüfungsunterlagen versandt werden sollen	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Email	
Matrikelnummer	

Folgende Unterlagen sind **in amtlich beglaubigter Kopie** beizufügen:

1. Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung
2. Geburtsurkunde oder Abstammungsurkunde (**Kopie** ausreichend)
(bei Verheirateten zusätzlich die Heiratsurkunde)
3. Zeugnis der Naturwissenschaftlichen Vorprüfung

entfällt, sofern die NVP an der
Uni Regensburg abgelegt wurde

4. Nachweis eines zahnmedizinischen Studiums von mind. 5 Halbjahren - Studienverlaufsbescheinigung beifügen

Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Universität		<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Anzahl Fachsemester				

5. Nachweise über (Ausdruck FlexNow und ggf. Scheine beilegen)

Anatomische Präparierübungen	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Physiologisches Praktikum	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Physiologisch-chemisches Praktikum	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Mikroskopisch-Anatomischer Kurs	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Kurs der technischen Propädeutik	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Phantomkurs der Zahnersatzkunde I	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Phantomkurs der Zahnersatzkunde II (Ferienkurs)	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Medizinische Terminologie bzw. Lateinnachweis auf der Hochschulzugangsberechtigung			

6. Pflichtvorlesungen

Physiologie (2 Semester)	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Physiologische Chemie (2 Semester)	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Werkstoffkunde (2 Semester)	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Anatomie (3 Semester)	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Histologie	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	
Entwicklungsgeschichte	<input type="checkbox"/> SoSe	<input type="checkbox"/> WiSe	

7. Ggf. Ausnahmegenehmigung der Regierung von Oberbayern bzw. des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses über die Anrechnung von Studienzeiten bzw. Studienleistungen aus anderen Studienfächern.

Ich versichere, dass ich bisher noch vor keinem inländischen oder ausländischen zahnärztlichen Prüfungsausschuss eine zahnärztliche Vorprüfung begonnen (Ausnahmegenehmigung ist möglich) habe bzw. an einer zahnärztlichen Vorprüfung endgültig erfolglos teilgenommen habe.

Ich bin mir bewusst, dass falsche oder unvollständige Angaben bei der Meldung zu dieser Prüfung den sofortigen Ausschluss von der Prüfung zur Folge haben.

(Ort, Datum)	(Unterschrift)

HINWEISE zum RÜCKTRITT

Tritt ein Prüfling "**vor Erhalt der Ladung**" zurück, erklärt der Kandidat den Rücktritt durch **ingeschriebenen** Brief oder persönlich gegenüber dem Prüfungsvorsitzenden.

Tritt ein Prüfling "**nach Erhalt der Ladung**", aber vor dem ersten Prüfungstag, zurück, erklärt der Kandidat den Rücktritt durch **ingeschriebenen** Brief oder durch persönliches Erscheinen. Der Rücktritt ist zu **begründen und durch ein ärztliches Attest zu belegen**.

Vom Tage des Prüfungsbeginns (erster Prüfungstag) an ist ein Rücktritt nicht mehr möglich, da die begonnene Prüfung nicht unterbrochen werden darf. Die Prüfung kann nur noch in **begründeten** Fällen in einzelnen Fächern vorübergehend ausgesetzt werden.

Anträge hierfür müssen unter Vorlage eines Zeugnisses (Attestes)

- eines Arztes oder
- eines leitenden Arztes einer Universitätsklinik oder
- eines leitenden Arztes einer Krankenanstalt

im Sekretariat des Prüfungsausschusses **vor Beginn der jeweiligen Prüfung erfolgen**. Das ärztliche Zeugnis muss in jedem Falle Grund und Dauer der Erkrankung enthalten und für den Vorsitzenden nachprüfbar sein, d.h. es muss die aktuellen krankheitsbedingten und zugleich prüfungsrelevanten Funktionsstörungen aus ärztlicher Sicht nachvollziehbar beschreiben. Über seine Anerkennung entscheidet der Prüfungsausschuss. Dazu bleibt es dem Prüfungsausschuss (Prüfungsvorsitzenden) vorbehalten, ggf. eine weitere ärztliche Bescheinigung durch das Staatliche Gesundheitsamt zu fordern.

Prüflinge, die nach Prüfungsbeginn aus gesundheitlichen Gründen Prüfungsunfähigkeit geltend machen, sind verpflichtet, die vorstehenden Hinweise dem begutachtenden Arzt oder ggf. Gesundheitsamt vorzulegen!

Erfolgt die Mitteilung nicht oder nicht rechtzeitig, so gilt die Prüfung in diesem Fach mit dem Vermerk "schlecht, weil nicht erschienen" als **nicht** bestanden!

Erscheint ein Prüfungsteilnehmer in zwei Prüfungsfächern ohne genügende Entschuldigung nicht, gilt die **gesamte** Prüfung als **nicht** bestanden (vgl. §16 der Approbationsordnung für Zahnärzte).

Die Kenntnisnahme der vorstehenden Hinweise wird bestätigt.

(Ort, Datum)	(Unterschrift)