



Universität Regensburg

FAKULTÄT FÜR MEDIZIN



ANTRAG auf Zuteilung eines Ausbildungsplatzes im Praktischen Jahr zum Herbst 2020 (November 2020)

Der Antrag ist ab 18.05.2020 und bis spätestens 10.06.2020 im Studiendekanat der Fakultät für Medizin, Franz-Josef-Strauss-Allee 11, 93053 Regensburg einzureichen.

I. Allgemeine Angaben

Matrikelnummer
Name Vorname
Geburtsname
Geburtsdatum Geburtsort
Strasse
PLZ / Ort Tel.
E-Mail:

II. Auswahl Ausbildungsorte

Bitte tragen Sie in der folgenden Auflistung Ihre Auswahl für die Pflichtteriale ein: Kennzeichnen Sie die Reihenfolge Ihres Zuteilungswunsches jeweils mit den Ziffern 1-3 (1 = Erstwunsch).

Table with 3 columns: Institution, Im Fach „Innere Medizin“, Im Fach „Chirurgie“. Rows include Uni-Klinikum Regensburg, Krankenhaus St. Josef, Regensburg, etc.

Ich beabsichtige im Rahmen der PJ-Mobilität die Ableistung eines od. mehrerer Tertiale an einer anderen deutschen Universität (Angabe der Universität/des Akad. Lehrkrankenhauses und des Faches im Rahmen der PJ-Mobilität!):

*Geplante Tertiale im Rahmen der PJ-Mobilität müssen angemeldet werden, da ansonsten die notwendige Zustimmung/Bestätigung nicht erteilt wird!

Table with 3 columns: Tertial, PJ-Mob.: Name der Universität/des Akad. Lehrkrankenhauses, geplantes Fach im Rahmen der PJ-Mobilität. Rows I, II, III.

Ich beabsichtige folgende(n) Abschnitt(e) im **Ausland** (ohne Anmeldung erfolgt keine Genehmigung!) abzuleisten:

Fach: **Innere Medizin** Land:

Tertial: Zeitraum: vom bis zum

Fach: **Chirurgie** Land:

Tertial: Zeitraum: vom bis zum

Wahltertial: Land:

Tertial: Zeitraum: vom bis zum

Bitte tragen Sie in der folgenden Auflistung Ihre Auswahl für das Wahltertial ein. Geben Sie dabei die Reihenfolge Ihres Zuteilungswunsches mit der lfd. Nr. 1 - 2 (1 = Erstwunsch 2 = Zweitwunsch) an:

Im Wahlfach	UK	BB/ StH	StJ	BK	BAB	PA	AM	WEN	KEH	EGG	Neu- burg/ Do.	Praxis
Allgemeinmedizin (Ausland nicht möglich!)			Name und Ort der Praxis: <input type="checkbox"/>									
Anästhesiologie	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Augenheilkunde	<input type="checkbox"/>											
Dermatologie und Venerologie	<input type="checkbox"/>											
Frauenheilkunde und Geburtshilfe		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	<input type="checkbox"/>											
Herz-Thorax-Chirurgie	<input type="checkbox"/>											
Humangenetik	<input type="checkbox"/>											
Kinderheilkunde		<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Kinder- und Jugendpsychiatrie				<input type="checkbox"/>								
Laboratoriums- und Transfusionsmedizin	<input type="checkbox"/>											
Medizinische Mikrobiologie und Hygiene	<input type="checkbox"/>											
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	<input type="checkbox"/>											
Neurochirurgie	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>					
Neurologie				<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Neuropathologie	<input type="checkbox"/>											
Nuklearmedizin	<input type="checkbox"/>											
Orthopädie					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Pathologie	<input type="checkbox"/>											
Plastische Chirurgie			<input type="checkbox"/>									
Psychiatrie und Psychotherapie				<input type="checkbox"/>								
Röntgendiagnostik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Strahlentherapie	<input type="checkbox"/>											
Urologie			<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

UK = Uni-Klinikum Regensburg; BB/StH = Barmherzige Brüder/St. Hedwig Klinik, Regensburg; StJ = St. Josef Klinik, Regensburg; BK = Bezirksklinikum Regensburg; BAB = Rheuma- und Orthopädiezentrum, Bad Abbach; PA = Klinikum Passau; AM = Klinikum St. Marien, Amberg; WEN = Klinikum Weiden; KEH = Goldbergklinik Kelheim; EGG = Krankenhaus Eggenfelden; Neuburg/Do. Kliniken St. Elisabeth; PJ Tertiäre Allgemeinmedizin in PJ-Lehrpraxen (Übersicht sh. Homepage!)

Am Progress Test Medizin habe ich wie vorgesehen* nicht wie vorgesehen* teilgenommen.

Mit der Weitergabe meiner Daten an meine PJ-Klinik(en) bin ich einverstanden.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

*= Zutreffendes bitte ankreuzen.