

Friedrich-Alexander-Universität  
Erlangen-Nürnberg L6  
Prüfungsamt zur Durchführung der Prüfungen  
nach der Approbationsordnung für Ärzte  
Im Auftrag der Regierung von Oberbayern  
Halbmondstraße 6  
91023 Erlangen

Ort, Datum

Bitte vollständig ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen (☑)

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte rechtzeitig an Ihr  
Prüfungsamt.

Meldeschluss: 10.01. bzw. 10.06.

Hiermit beantrage ich die Zulassung zum

## Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung

nach der ÄAppO 2002 in der derzeit geltenden Fassung

# M3

im Frühjahr 20

im Herbst 20

Ich bin im Fach Humanmedizin eingeschrieben an der Universität

Matr.-Nr.

Ausbildungsstätte (n) Innere Medizin

Ausbildungsstätte (n) Chirurgie

Ausbildungsstätte (n) Allgemeinmedizin/Wahlfach

Bezeichnung P-J Wahlfach

Erstprüfung

Erste Wiederholungsprüfung

Zweite Wiederholungsprüfung

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

Namenszusätze

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

ggf. Telefon

E-Mail-Adresse

Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)

Vornamen (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde)

Geburtsdatum (z. B. 03.05.1980)

 .  . 

Geschlecht

weiblich = 1  
 männlich = 2

Staatsangehörigkeit

(vgl. Seite 4 Schlüsseliste 1; falls dort nicht aufgeführt, bitte Kfz-Länderkennzeichen eintragen)

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

Semester der Erstimmatrikulation  
im Studienfach Humanmedizin im Inland

z.B. WS0203  
oder SS03

Anzahl der med. Fachsemester einschl. ggf. angerechneter  
Semester, aber ohne Urlaubssemester, z. B. 12

Anschrift, an welche die Prüfungsmittelungen versandt werden sollen:

Straße/Platz Hausnr.

Postleitzahl

Ort

Hinweise: Geben Sie diesen Antrag mit den vorgeschriebenen Nachweisen bei dem oben angeführten Prüfungsamt Ihrer Universität bis spätestens 10.1. bzw 10.6 ab. Die P-J Bescheinigung für das letzte Fachgebiet ist unverzüglich nach Erhalt bei Ihrem Prüfungsamt nachzureichen. (vgl § 10 Abs. 5 ÄAppO)  
Haben Sie zum Zeitpunkt der Meldung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung Ihre Ausbildung nach § 3 Absatz 1 noch nicht abgeschlossen, legen Sie bitte die vorläufige Bescheinigung ausgefüllt und unterschrieben, dem Antrag bei.

**Angerechnete Studiensemester verwandter Fachrichtungen oder im Ausland betriebener Medizinstudien**

eines       zwei       drei       vier       mehr als vier

angerechnet durch (Behörde) \_\_\_\_\_ Schreiben vom (Datum und Geschäftszeichen) \_\_\_\_\_

**medizinische Fachsemester (ohne angerechnete Studiensemester)**

an der Universität

im

**I. vorklinisches Studium**

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

**II. klinisches Studium,**

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

an der Universität

im

SS

im

WS

Zweiter Abschnitt der Ärztlichen Prüfung  
bestanden am

Prüfungsort

Dem Antrag habe ich die nachfolgend angekreuzten Unterlagen im Original oder in amtlich oder notariell beglaubigter Ablichtung beigelegt.  
Für fremdsprachige Urkunden liegen jeweils beglaubigte Übersetzungen bei.

- 01  Geburtsurkunde oder Auszug aus dem Familienbuch der Eltern
- 02  Heiratsurkunde oder Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch  
(nur, wenn der jetzt geführte Name von dem in der Geburtsurkunde eingetragenen abweicht)
- 03  aktuelle Studienverlaufsbescheinigung; bei Hochschulwechsel zusätzlich Studienbuch/-bücher mit Exmatrikelvermerk
- 04  Zeugnis über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung

### Endgültige Bescheinigungen

Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	vom – bis  Fehlzeiten: vom - bis	Fachgebiet <b>Innere Medizin</b>  Logbuch
Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	vom – bis  Fehlzeiten: vom – bis	Fachgebiet <b>Chirurgie</b>  Logbuch
Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	vom – bis  Fehlzeiten: vom – bis	Fachgebiet <b>(Allgemeinmedizin/Wahlfach)</b>  Logbuch

### Vorläufige Bescheinigung(en) über die noch laufende Ausbildung im Rahmen des Praktischen Jahres

Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	seit	Fachgebiet
Bezeichnung der Ausbildungsstätte(n)	seit	Fachgebiet

Ich habe am Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung nach der ÄApp0 in der ab 01.01.2014 geltenden Fassung

- bisher nicht teilgenommen
- ohne Erfolg teilgenommen

am  in

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und wahr.  
 Gründe für die Versagung der Approbation als Arzt gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 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.

\*) § 3 Abs. 1 der Bundesärzteordnung in der derzeit geltenden Fassung hat folgenden Wortlaut ( Auszug):  
 (1) Die Approbation als Arzt ist auf Antrag zu erteilen, wenn der Antragsteller

1. ....
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. ....

\_\_\_\_\_  
 Eigenhändige Unterschrift

**Schlüsselliste 1: STAATSANGEHÖRIGKEIT**

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

nur vom Prüfungsamt auszufüllen -

**Bearbeitungsvermerke:**

Antrag vorgeprüft; Meldebelegdaten geprüft

Sachbearbeiter	Datum

Die nach § 10 Abs. 4 ÄAppO geforderten Antragsunterlagen sind vollständig; Zulassungsschreiben fertigen

Sachbearbeiter	Datum

Saal    LPA-Nr.     -

Unterlagen  vollständig

Letzte Prüfungsteilnahme bzw. letzte Prüfungsmeldung  
Termin      LPA      LPA-Nr.     -

Zuordnung nach § 14 Abs. 6  Referenzgruppe  Restgruppe

Zweiter Abschnitt  
Termin      LPA      LPA-Nr.     -

Bemerkungen