





<p><b>Unterlagen</b> (Zulassungsvoraussetzungen) und Erklärungen</p>	<p>Dem Antrag habe ich die nachfolgend angekreuzten Unterlagen im Original oder in amtlich oder notariell beglaubigter Ablichtung beigelegt. Für fremdsprachliche Urkunden liegen jeweils beglaubigte Übersetzungen bei.</p>
	<p><b>A. Allgemeine Zulassungsvoraussetzungen:</b></p>
01	<input type="checkbox"/> <b>Geburtsurkunde</b> oder Auszug aus dem Familienbuch der Eltern
02	<input type="checkbox"/> ggf. <b>Heiratsurkunde</b> oder Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch (Nur, wenn der jetzt geführte Ehepartner von dem in der Geburtsurkunde eingetragenen Familiennamen abweicht.)
03	<input type="checkbox"/> <b>Zeugnis</b> über die allgemeine Hochschulreife/Hochschulzugangsberechtigung (Bei im Ausland erworbenem Zeugnis außerdem der Anerkennungsbescheid der zuständigen Behörde oder Studienkollegzeugnis.)
04	<input type="checkbox"/> ggf. Nachweis, der zur Führung eines akademischen Grades berechtigt, in Form einer beglaubigten Ablichtung
05	<input type="checkbox"/> vollständiges <b>Studienbuch</b>
06	
07	<input type="checkbox"/> <b>1 Paßbild</b>
08	<input type="checkbox"/> <b>Zeugnis</b> über die Zahnärztliche Vorprüfung gem. § 31 Abs. 2 ZAppO
09	<input type="checkbox"/> <b>Lebenslauf</b>
10	<input type="checkbox"/> <b>Amtliches Führungszeugnis</b> , <u>nur</u> erforderlich, <u>wenn</u> die Meldung zur Zahnärztlichen Prüfung nicht innerhalb von sechs Monaten nach der Exmatrikulation erfolgt.
11	<input type="checkbox"/> <b>Empfänger von Darlehen nach dem BAföG</b> (BAföG-Teilerlaßverordnung) <input type="checkbox"/> Ja: Erfassungsbeleg (mit den Angaben in Nr. 1) und letzter Bewilligungsbescheid liegt bei. <input type="checkbox"/> Nein
12	<input type="checkbox"/>
	<p><b>B. Erklärungen:</b></p>
21	<p><b>Erklärung</b> (Bitte durch Ankreuzen bestätigen)  Ich habe die Zahnärztliche Prüfung nach der Approbationsordnung für Zahnärzte bisher <b>nicht</b> abgelegt und <b>nicht</b> endgültig nicht bestanden.  <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein (bitte begründen und ggf. Nachweise vorlegen)</p>
22	<p><b>Erklärung</b> (Bitte durch Ankreuzen bestätigen)  Es liegt bei mir <b>kein</b> Grund zur Versagung der Approbation als Zahnarzt wegen Fehlens einer der in § 2 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde genannten Voraussetzungen vor.  <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nein (bitte begründen und ggf. Nachweise vorlegen)</p>

C. Fachliche Zulassungsvoraussetzungen:	
Erklärung über die Teilnahme an je einer Vorlesung (§ 36 Abs. 2 S. 1 ZAppO):	
31	<input type="checkbox"/> Einführung in die Zahnheilkunde
32	<input type="checkbox"/> Allgemeine Pathologie
33	<input type="checkbox"/> Spezielle Pathologie
34	<input type="checkbox"/> Allgemeine Chirurgie
35	<input type="checkbox"/> Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
36	<input type="checkbox"/> Hygiene einschließlich Gesundheitsfürsorge (für Zahnmediziner) - mit <b>Nachweis</b>
37	<input type="checkbox"/> Medizinische Mikrobiologie mit praktischen Übungen
38	<input type="checkbox"/> Einführung in die Kieferorthopädie
39	<input type="checkbox"/> Berufskunde (Ärztliche Ethik und Bioethik)
40	<input type="checkbox"/> Geschichte der Medizin unter besonderer Berücksichtigung der Zahnheilkunde
Erklärung über die Teilnahme an je zwei Vorlesungen (§ 36 Abs. 2 S. 1 ZAppO):	
41	<input type="checkbox"/> Pharmakologie (einschließlich Rezeptierkursus)
42	<input type="checkbox"/> Innere Medizin
43	<input type="checkbox"/> Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
44	<input type="checkbox"/> Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie
45	<input type="checkbox"/> Zahnerhaltungskunde, umfassend Primärprophylaxe, Kariologie, Endodontologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde
46	<input type="checkbox"/> Zahnersatzkunde
47	<input type="checkbox"/> Kieferorthopädie
Nachweise über je <b>ein</b> Semester (nach Muster 4 zu § 36 Abs. 2 ZAppO):	
51	<input type="checkbox"/> Patho-histologischer Kursus (Kurs der pathologischen Histologie für Zahnmediziner)
52	<input type="checkbox"/> Kursus der klinisch-chemischen und -physikalischen Untersuchungsmethoden (Praktikum der Klinischen Chemie und Hämatologie)
53	<input type="checkbox"/> Radiologischer Kursus mit besonderer Berücksichtigung des Strahlenschutzes
54	<input type="checkbox"/> Phantomkursus der Zahnerhaltungskunde als Praktikant
55	<input type="checkbox"/> Kursus der kieferorthopädischen Technik als Praktikant
56	<input type="checkbox"/> Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten als Auskultant
57	<input type="checkbox"/> Chirurgische Poliklinik als Auskultant (Praktikum der Chirurgie, Teil II: Chirurgische Poliklinik)
58	<input type="checkbox"/> Hautklinik als Praktikant (Praktikum der Dermato-Venerologie)
Nachweise über je <b>zwei</b> Semester (nach Muster 4 zu § 36 Abs. 2 ZAppO):	
51	<input type="checkbox"/> Operationskursus 1 (Zahnärztlicher Operationskursus)
52	<input type="checkbox"/> Operationskursus 2 (Zahnärztlicher Operationskursus)
53	<input type="checkbox"/> Kursus der kieferorthopädischen Behandlung (1)
54	<input type="checkbox"/> Kursus der kieferorthopädischen Behandlung (2)
55	<input type="checkbox"/> Kursus und Poliklinik der Zahnerhaltungskunde als Praktikant (1)
56	<input type="checkbox"/> Kursus und Poliklinik der Zahnerhaltungskunde als Praktikant (2)
57	<input type="checkbox"/> Kursus und Poliklinik der Zahnersatzkunde (1) als Praktikant
58	<input type="checkbox"/> Kursus und Poliklinik der Zahnersatzkunde (2) als Praktikant
Nachweise über <b>drei</b> Semester (nach Muster 4 zu § 36 Abs. 2 ZAppO):	
71	<input type="checkbox"/> Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten als Praktikant (1)
72	<input type="checkbox"/> Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten als Praktikant (2)
73	<input type="checkbox"/> Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten als Praktikant (3)

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, daß die Angaben vollständig und richtig sind.

Erlangen, .....  
(Datum)

.....  
(Eigenhändige Unterschrift)

**Hinweise zum Datenschutz:** Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten bestimmt sich nach den jeweils geltenden Vorschriften über den Schutz personenbezogener Daten. Die im Anmeldeformular geforderten Daten werden nach Art. 58 Abs. 6 des Bayerischen Hochschulgesetzes, nach den Vorgaben der Studien- und Prüfungsordnung sowie des Hochschulstatistikgesetzes erhoben.