

# Antrag auf Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung

Seite 1 von 2

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen/Nürnberg  
Außenstelle zur Durchführung der Prüfungen nach  
der Approbationsordnung für Zahnärzte und  
Zahnärztinnen  
im Auftrag der Regierung von Oberbayern  
Ref. III.6

Anschrift:  
FAU Erlangen-Nürnberg  
Prüfungsverwaltung Zahnmedizin  
Herr Lukas Wolf  
Halbmondstr. 6  
91054 Erlangen

## Ort, Datum

Bitte deutlich lesbar am PC oder in  
Druckbuchstaben 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 **Zweiten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung / Z2**

☐ im Frühjahr

2

0

☐ im Herbst

2

0

geprüft am:

Es fehlt/fehlen:

Matrikelnummer

Familienname *(Schreibweise lt. Identitätsnachweis bzw. Eheurkunde)*

Vorname/n

Namenszusätze *(Dr., von, etc.)*

Telefon

E-Mail-Adresse

Geburtsname *(falls abweichend vom Familiennamen)*

Geburtsort *(ohne Postleitzahl, Schreibweise lt. Identitätsnachweis)*

Geburtsdatum *(z.B. 03.05.1964 für 3. Mai 1964)* Geschlecht

Staatsangehörigkeit

weiblich = 1  
männlich = 2  
divers = 3

nur  
Kürzel

☐ Anzahl der zahnmedizinischen Fachsemester *(einschl. ggf. angerechneter Semester, aber ohne Urlaubssemester, z.B. 05)*

**Anschrift, an welche die Prüfungsmitteilungen versandt werden sollen:**

Straße/Platz Hausnummer

Postleitzahl

Ort

**Hinweis:** Wegen noch laufender Lehrveranstaltungen ausstehende Nachweise sind sofort nach Erhalt, spätestens jedoch bis zu der vorgegebenen Nachreichfrist nachzureichen. Wenn Sie einen oder mehrere der vorgeschriebenen Bescheinigungen nicht erhalten, bitten wir Sie, dem Prüfungsamt dies schriftlich mitzuteilen und Ihren Zulassungsantrag zurückzunehmen.

Dem Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung (Z1) sind folgende Unterlagen im Original oder in beglaubigter Kopie **sortiert in gegebener Reihenfolge** beizufügen:

---

- ☐ **Identitätsnachweis**  
(Personalausweis oder Reisepass)
  - ☐ **Zeugnis** über das Bestehen des Ersten Abschnitts der Zahnärztlichen Prüfung
  - ☐ Nachweis über **Studienzeiten**  
(Studienverlaufsbescheinigung)
  - ☐ Nachweis(e) gemäß **Anlage 5 / 7** über die erfolgreiche Teilnahme an den Unterrichtsveranstaltungen **nach Anlage 2 ZAppro:**  
(Der Nachweis wird über die korrekte Verbuchung in campo erbracht – für die Unterrichtsveranstaltungen gilt die Nachreichfrist!)
    - ☐ Praktikum der Zahnerhaltungskunde am Phantom **(72501)**
    - ☐ Praktikum der zahnärztlichen Prothetik am Phantom **(72551)**
    - ☐ Praktikum der kieferorthopädischen Propädeutik und Prophylaxe **(72601)**
    - ☐ Praktikum der zahnärztlich-chirurgischen Propädeutik und der Notfallmedizin **(72651)**
- 

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind und ich mich bisher bei keiner anderen Universität oder Hochschule zum Ersten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung oder einer gleichwertigen Prüfung gemeldet bzw. mich einer solchen Prüfung unterzogen habe. Alle vorgesehenen Vorlesungen sind von mir im Rahmen meines Studiums erbracht worden oder werden bis zum Ablegen des Ersten Abschnitts der Zahnärztlichen Prüfung erbracht werden.

---

(eigenhändige Unterschrift)

## **Rechtsgrundlage (für die Datenerhebung)**

Rechtsgrundlage für die Erhebung von personenbezogenen Daten ist Art. 58 Abs. 6 des Bayerischen Hochschulgesetzes (BayHSchG) sowie die Approbationsordnung für Zahnärzte in der jeweils geltenden Fassung. Danach ist jede Studentin bzw. jeder Student zur Angabe der in diesem Antrag auf Zulassung geforderten personenbezogenen Daten, soweit diese nicht als freiwillige Angaben gekennzeichnet sind, verpflichtet. Diese Daten dienen der Universität Erlangen-Nürnberg zu Verwaltungszwecken im Zusammenhang mit der Prüfung. Die Datenverarbeitung erfolgt unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Bayerischen Datenschutzgesetzes in der jeweils geltenden Fassung.