

**Antrag auf Zulassung zum Dritten Abschnitt
der ÄRZTLICHEN PRÜFUNG
der/des Studierenden der Medizin**

M 3

Bitte benutzen Sie zum handschriftlichen Ausfüllen einen Kugelschreiber!

Richten Sie Ihren Antrag an:

Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt
Referat 507
Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe
Maxim-Gorki-Straße 7
06114 Halle/Saale

Angaben zur Person/ Adresse	
Familiennamen	
Vorname(n)	
Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)	
Geburtsdatum (TTMMJJ)	Geburtsort (Schreibweise laut Geburtsurkunde, ohne Postleitzahl)
Straße und Hausnummer	
PLZ	Ort
Telefon	
E-Mail-Adresse	

Ich beantrage hiermit die Zulassung zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung zum Abschluss des
 Wintersemesters Sommersemesters *) _____.

Ich bin/war zuletzt zum Studium der Medizin an der _____
eingeschrieben *)

Die Ladung zu den Prüfungsterminen bitte ich unter der im Meldebeleg angegebenen Adresse zuzustellen.

Ich habe das Medizinstudium im SS/WS _____ begonnen.

Unter Berücksichtigung von _____ angerechneten**) Semestern (und/bzw.) nach Abzug von _____
Urlaubssemestern **) befinde ich mich im _____ Semester.

Den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung habe ich am _____ in _____
bestanden.

Den Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung habe ich am _____ in _____
bestanden.

*) ausfüllen bzw. auswählen

**) Falls zutreffend, Anrechnungsbescheid bzw. Nachweis über das/die Urlaubssemester beifügen.

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass

1. dieser Antrag bis spätestens 10. Januar bzw. 10. Juni für die nachfolgende Prüfung beim Landesprüfungsamt eingegangen sein muss,
2. später eingehende Zulassungsanträge nur bis zu einer absoluten Ausschlussfrist von spätestens 4 Wochen vor dem Prüfungstermin berücksichtigt werden können, und zwar nur dann, wenn
 - a) ein wichtiger Grund für das Fristversäumnis glaubhaft gemacht wird und
 - b) der Stand des Prüfungsverfahrens eine Teilnahme des Prüfungsbewerbers noch zulässt,
3. Unterlagen, die bis 10. Januar bzw. 10. Juni noch nicht eingereicht werden können, nur innerhalb der vom Landesprüfungsamt durch Aushang bekanntgegebenen Frist nachgereicht werden können.

Achtung, Aushang im Dekanat oder Landesprüfungsamt beachten!

Mit nachstehender Unterschrift versichere ich gleichzeitig, dass ich bisher

- a) an keiner Prüfung des Dritten Abschnittes der Ärztlichen Prüfung oder*)
- b) ohne Erfolg am Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung*)

am	vor dem LPA
----	-------------

teilgenommen habe.

Die vorstehenden Angaben sowie die Angaben im Meldebeleg habe ich, unter Beachtung der Folgen vorsätzlich falscher Angaben, wahrheitsgemäß und vollständig gemacht.

Die in der Anlage aufgeführten Unterlagen füge ich diesem Antrag bei. *)

Da ich zur beantragten Prüfung vom LPA SAN bereits am _____ zugelassen war, reiche ich keine weiteren Unterlagen ein. *)

Ort, Datum
eigenhändige Unterschrift

*) ausfüllen bzw. auswählen

Anlage

Diesem Antrag füge ich folgende Unterlagen bei (für ausländische Urkunden zusätzlich die beglaubigten Übersetzungen vom zugelassenen Übersetzer):	Bestätigung durch LPA/ Eingangsdatum bei Nachreichung
<input type="checkbox"/> Meldebeleg für den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung	
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde als beglaubigte Abschrift vom Standesbeamten, sofern sie dem LPA SAN nicht bereits vorliegt	
<input type="checkbox"/> Heiratsurkunde oder einen Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch (nur bei <u>verheirateten</u> Antragstellern mit vom Geburtsnamen abweichenden Familiennamen) als beglaubigte Abschrift vom Standesbeamten, sofern sie dem LPA SAN nicht bereits vorliegt	
<input type="checkbox"/> Studienzeit- bzw. Studienverlaufsbescheinigung als Nachweis über das gesamte Studium der Medizin	
<input type="checkbox"/> ggf. Bescheid(e) über die Anrechnung von Studienzeiten und Anerkennung von Praktika aus einem verwandten Studium oder einem Studium im Ausland (amtlich beglaubigte Kopie)	
Sofern die letzten Prüfungen nicht in Sachsen-Anhalt bestanden wurden:	
<input type="checkbox"/> Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung (amtlich beglaubigte Kopie)	
<input type="checkbox"/> Zeugnisse über das Bestehen des Ersten und Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (amtlich beglaubigte Kopie)	

Bescheinigungen über die praktische Ausbildung

Ausbildungsstätte	Fach	PJ-Zeiten		Fehlzeiten
	Innere Medizin	vom	bis	
	Chirurgie	vom	bis	
	bitte Wahlfach einsetzen	vom	bis	

Zulassungsbescheinigung für PJ an einer anderen Universität

Äquivalenzbescheinigung bei PJ Ausland

Sprachnachweis - Landesprache