Achtung: Ausfüllbares und speicherbares PDF-Formular! Zur vollumfänglichen Nutzung wird der AdobeReader in der aktuellsten Version empfohlen!
Generell empfiehlt es sich bei browserbedingten Problemen mit PDF-Formularen, diese auf die Festplatte zu speichern und dort, d.h. außerhalb eines Browsers, zu öffnen.

Famulaturen

Landesverwaltungsamt
Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe
Referat 507
Maxim-Gorki-Str. 7
06114 Halle

Antrag auf Überprüfung der Famulaturen gemäß § 7 ÄAppO

Familienname, Vorname, ggf. Geburtsname, Geburtsdatum, Geburtsort	
Straße und Hausnummer	Postleitzahl und Ort
Telefonnummer	E-Mail-Adresse

Den Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung (M1) habe ich im Frühjahr/Herbst _____ an der Universität _____ abgelegt.

Ich studiere an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg/Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg und befinde mich zurzeit im _____ Fachsemester.

Ich werde voraussichtlich im April/Oktober _____ die M2-Prüfung ablegen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage die Überprüfung meiner abgeleisteten Famulaturen nach bestandener M1-Prüfung für die Zulassung zur M2-Prüfung.

Famulaturen	Soll	Ist
1. Praxisfamulatur	1 Mo. = 30 Tage	
2. Krankenhausfamulatur	2 Mo. = 60 Tage	
3. Hausarztfamulatur	1 Mo. = 30 Tage	
Summe	4 Mo. = 120 Tage	

Datum	Unterschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers

Bitte beachten Sie:
Es können sowohl die Originale als auch Kopien der Famulaturzeugnisse eingereicht werden.
Bei der Anmeldung zur M2-Prüfung sind jeweils die vom LPA zuletzt erteilte Famulatur-Gesamtbestätigung **und** die Famulaturzeugnisse im Original oder als amtlich beglaubigte Kopie vorzulegen!

Vom LPA auszufüllen!

Antrag auf Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung der/des Studierenden der Medizin

Bestätigung der Famulaturen durch das LPA

Famulaturen:	
1. Praxisfamulatur	
2. Krankenhausfamulatur	
3. Hausarztfamulatur	
Summe:	

Gesamte Ableistung der Famulatur:
☐ Ja ☐ Nein

LPA Stempel und Unterschrift

Eingaben entfernen