

M1

Verwenden Sie den aktuell verfügbaren Antrag keinesfalls für andere, spätere Prüfungsphasen.

Schriftlicher Prüfungstermin im Herbst: 17. und 18. August 2021.

Die Durchführung der Prüfung erfordert besonders umfangreiche organisatorische Vorbereitungen. Das Landesprüfungsamt bittet Sie, Ihren Antrag **möglich frühzeitig** zu stellen. Meldeschluss für den Antrag auf Zulassung zu den Ärztlichen Prüfungen ist gemäß § 10 Abs. 3 der Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO) der **10. Juni 2021 (Ausschlussfrist)**.

Mit **Fragen zum Antrag auf Zulassung** können Sie sich zu den Servicezeiten an unsere Mitarbeiter/innen wenden.

Antragstellung:

Der Antrag ist nur form- und fristgerecht, wenn er hier am **10. Juni 2021 vollständig elektronisch** ausgefüllt, ausgedruckt und eigenhändig unterschrieben per Post oder persönlich im Landesprüfungsamt abgegeben wird (Ausschlussfrist). Nutzen Sie für alle Antragsunterlagen **eine Klarsichthülle** (pro Kandidat) und verpacken Sie die Unterlagen nicht einzeln. Bitte verzichten Sie auf Schnellhefter oder Heftstreifen.

Bei **Wiederholungsprüfungen** bzw. nach bereits erfolgter Zulassung werden Sie **von Amts wegen** zur Prüfung geladen. Eine Antragstellung **entfällt**.

Telefonische Auskünfte über Anträge oder Nachreichungen werden nicht erteilt.

Nachreichungen:

Fehlende Unterlagen sind bis zum 23. Juli 2021 nachzureichen.

Die Zulassung zur Prüfung wird gem. § 11 Abs. 2 ÄApprO i.V.m. § 10 Abs. 4 ÄApprO versagt, wenn die fehlenden Nachweise nicht innerhalb dieser Frist nachgereicht werden (Ausschlussfrist).

Wenn Sie **Nachreichungen** einsenden, füllen Sie bitte den dafür **vorgesehenen Antrag** aus und heften ihn mit einer Büroklammer vor die Unterlagen.

Rücknahme/Zurückweisung:

Sie können Ihren Antrag ohne Angabe von Gründen **bis zur Zulassung** zur Prüfung schriftlich **zurücknehmen**. In diesem Fall erhalten Sie Ihre eingereichten Unterlagen mit Ausnahme der Geburtsurkunde/Heiratsurkunde zurück.

Falls Sie bis zum Ablauf der Frist zur Nachreichung der Unterlagen **nicht alle** für den Antrag auf Zulassung erforderlichen Nachweise vorlegen können, ist der Antrag **zurückzunehmen**. Andernfalls wird er durch einen Bescheid **zurückgewiesen**.

Rücktritt/Säumnis von der Prüfung:

Nach der Zulassung ist ein **Rücktritt** von der Prüfung nur unter den Voraussetzungen des § 18 ÄApprO möglich. Die "**Wichtigen Hinweise für den Fall eines Prüfungsrücktritts**" sind ebenso wie die Antworten zu den **FAQ** genauestens zu beachten.

Die **Zulassung bzw. die Ladung** sowohl zum schriftlichen Prüfungsteil als auch die Ladung zum mündlich-praktischen Prüfungsteil gehen Ihnen **per Einschreiben** zu. Sichern Sie Ihre postalische Erreichbarkeit; eine **eventuelle Nichterreichbarkeit geht zu Ihren Lasten**.

Hinweise zu den einzureichenden Unterlagen:

Die Unterlagen müssen **im Original oder in amtlich/notariell beglaubigter Kopie** eingereicht werden.

Das **Studienbuch** soll als Nachweis der Immatrikulation für jedes Semester vollständige und lückenlose Eintragungen über die Immatrikulation enthalten.

Handschriftlich korrigierte Bescheinigungen können grundsätzlich nicht anerkannt werden. Eine Ausnahme bildet lediglich ein offizieller, durch die ausstellende Stelle (Universität, Pflegedienst) vorgenommener Änderungsvermerk mit Siegel/Stempel, Unterschrift und Datum. Bitte überprüfen Sie Ihre Unterlagen/Leistungsnachweise vor Übersendung an das LPA auf korrekte Ausstellung. Vordatierte Bescheinigungen können nicht anerkannt werden.

Antrag auf Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung im Herbst 2021

Verwenden Sie den aktuell verfügbaren Antrag keinesfalls für andere, spätere Prüfungsphasen.

Schriftlicher Prüfungstermin: 17. und 18. August 2021

An die
Bezirksregierung Düsseldorf
Dezernat 24 - LPA -
Postfach 300865
40408 Düsseldorf

Hochschule/Universität (nur Kurzbezeichnung und Ort eintragen)

Matrikelnummer

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

Namenszusätze (akadem. Grade, Adelsprädikate)

Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)

Vorname(n) (Schreibweise lt. Geburtsurkunde)

Geburtsdatum (z.B. 03.05.89)

Tag Monat Jahr

Geschlecht (w /m/d)

Staatsangehörigkeit

Geburtsort (Schreibweise lt. Geburtsurkunde)

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Anschrift, an welche alle Unterlagen des LPA versandt werden sollen:

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Semester der Erstimmatrikulation
im Studienfach Humanmedizin im
Inland (z.B. WS13/14 oder SS14)Anzahl der humanmed. Fachsemester
einschl. ggf. angerechneter Semester
aber ohne Urlaubssemester (z.B.04)Anzahl der
Urlaubs-
semesterAnzahl der Anrechnungs-
semester aus einem
vorherigen/ausländischen
Studium

Wahlfach

Note im Wahlfach:

Art der Hochschulzugangsberechtigung (HZB), (vgl. Schlüsseliste 1 am Ende des PDF)

↓ Nur ausfüllen, wenn die Hochschulzugangsberechtigung in der Bundesrepublik Deutschland erworben wurde ↓

Bundesland der HZB
(vgl. Schlüsseliste 2 am Ende des PDF)Jahr des Erwerbs
(z.B. 2013)Durchschnittsnote oder Gesamt-
punktzahl lt. Zeugnis, z.B. 1,70

1.) Modellstudiengang

Haben Sie an einer Universität im Modellstudiengang Humanmedizin studiert?

 nein ja,Universität

Bei Beantwortung der Frage mit ja:

Fügen Sie Ihrem Antrag eine aktuelle Bescheinigung der "Modellstudiengangs Universität" über die Anzahl Ihrer noch offenen Wiederholungsversuche der Äquivalenzprüfung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung bei.

2.) Regelstudiengang

Waren Sie bereits zu einer Staatsprüfung nach der Approbationsordnung für Ärzte zugelassen
(**Ärztliche Vorprüfung** oder Zulassung zum **Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung**)? nein ja, im Jahr Zuständiges Landesprüfungsamt Sind Sie **endgültiger Nichtbesteher** der Ärztlichen Vorprüfung oder des Ersten Abschnitts der
Ärztlichen Prüfung? nein ja

3.) Informationen zum Datenschutz und Einwilligung

Ich nehme zur Kenntnis, dass etwaige personenbezogene Daten zur Erfüllung von Aufgaben auf Grundlage der §§ 3, 9 DSGVO i.V.m. Art. 6 Abs. 1 Buchstabe E DSGVO i.V.m. §§ 1-33 ÄAppO erhoben und verarbeitet werden. Die Weitergabe der Daten innerhalb der Behörde und die Übermittlung an weitere öffentliche Stellen, z. B. an die oberste Gesundheitsbehörde, erfolgt nur im notwendigen Umfang. Weitergehende Informationen insbesondere zu Ihren Rechten als Betroffener finden Sie auf meiner Internetseite unter <http://www.brd.nrw.de/service/datenschutz.html>.

Einwilligung: Ich nehme zur Kenntnis, dass meine persönlichen Informationen zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind und hierfür gespeichert werden. Meine Angaben werden ggf. an das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP), an den Landesbetrieb IT-NRW sowie an die weiteren studiums- bzw. prüfungsbegleitenden Stellen (Hochschulen, Landesprüfungsämter, Statistikbehörden, etc.) übermittelt, soweit dies für die Antragsbearbeitung und die abschließende Zeugniserteilung erforderlich ist.

Ich erkläre mich mit der Bekannt- bzw. Weitergabe der im Zuge des Antrags- und Prüfungsverfahrens erhobenen Daten sowie der Prüfungsergebnisse an diejenigen Einrichtungen, Institutionen und Behörden, welche diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen (Hochschulen, Landesprüfungsämter, Bundesverwaltungsamt, Approbationsbehörden, etc.), ausdrücklich einverstanden.

Meine hier erklärte Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen, bin mir aber bewusst, dass mein Antrag dann ggf. nicht bearbeitet werden kann. Die weitergehenden Informationen zu meinen Rechten unter <http://www.brd.nrw.de/service/datenschutz.html> habe ich zur Kenntnis genommen.

ja nein

Erklärung:

- 1.) Mir ist bekannt, dass das LPA die als Nachreichung aufgeführten Unterlagen nicht mehr gesondert anfordern wird.
- 2.) Die Hinweise des LPA für den Fall eines Prüfungsrücktritts habe ich ebenfalls zur Kenntnis genommen.
- 3.) Ich habe ferner zur Kenntnis genommen, dass die Zulassung bzw. die Ladungen zu den einzelnen Prüfungsteilen mit Einschreiben erfolgen, und dass die entsprechenden Bescheide auch bei Nichterreichbarkeit meinerseits, z.B. bei Abwesenheit im Prüfungszeitraum, als zugestellt gelten (mit damit entstehender Teilnahmeverpflichtung für mich). Eine erneute (ersatzweise) Ladung kann in diesen Fällen für diese Prüfungsphase nicht erfolgen.
- 4.) Ich habe zur Kenntnis genommen, dass während der gesamten Dauer der Prüfung kein Rechtsanspruch auf Einräumung einer Rauchmöglichkeit für Raucher besteht.

 (Ort) (Datum) (Eigenhändige Unterschrift)

Unterlagenliste zum Antrag (bitte ankreuzen)

Nachweis ist beige-fügt	Nachweis wird nachgereicht		Anrechnungsbescheid des LPA
<input type="checkbox"/>		Geburtsurkunde und ggf. Heiratsurkunde und ggf. Nachweis bei Änderung der Staatsbürgerschaft (entbehrlich , wenn die Urkunde dem LPA NRW schon früher vorgelegen hat) (kann nicht nachgereicht werden)	
<input type="checkbox"/>		Zeugnis der allgemeinen Hochschulreife in beglaubigter Kopie (kann nicht nachgereicht werden)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Studienbuch, Studienbescheinigungen Nachreichung für: SS: WS:	
<input type="checkbox"/>		Ausbildung in Erster Hilfe (kann nicht nachgereicht werden)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Krankenpflegedienstzeugnisse über 90 Kalendertage (kann nicht nachgereicht werden)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der Physik für Mediziner	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der Chemie für Mediziner	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der Biologie für Mediziner	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der Physiologie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der Biochemie/ <i>Molekularbiologie</i>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kursus der makroskopischen Anatomie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kursus der mikroskopischen Anatomie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kursus der Medizinischen Psychologie und <i>Medizinischen Soziologie</i>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminar Physiologie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminar Biochemie/ <i>Molekularbiologie</i>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminar Anatomie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminar der <i>Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie</i>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum zur Einführung in die Klinische Medizin (m. Patientenvorstellung)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der Berufsfelderkundung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktikum der medizinischen Terminologie	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminare mit klinischem Bezug im Umfang von mindestens 56 Std.	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Seminare als integrierte Veranstaltungen im Umfang von mindestens 98 Std.	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wahlfach (benotet)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kopie Wahlfach (einfache Kopie)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>ggf. Zusammenfassende Bescheinigung gem. ÄAppO 2012</i>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>ggf. Kopie zusammenfassende Bescheinigung</i>	<input type="checkbox"/>
		ggf. Anmerkungen:	

Schlüssellisten des Antrages:

Schlüsselliste 1: Art der Hochschulzugangsberechtigung

a) deutsche HZB

- 06 Gymnasien mit reformierter/differenzierter Oberstufe
(Oberstufenunterricht findet im Kurssystem statt)
- 30 Gymnasien ohne reformierter/differenzierter Oberstufe
(nicht Fachgymnasien)
- 09 Gesamtschulen
(einschließlich Freie Waldorfschulen, Gymnasialzüge
an integrierten Gesamtschulen)
- 04 Fachgymnasien
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Gymnasien, Wirtschaftsoberschulen
und Höhere Berufsschulen, Technische Gymnasien, Technische Oberschulen,
Berufsschulen und Fachschulen, sonstige Gymnasien
- 08 Abendgymnasien
Kollegs (nicht Studienkollegs), Institute zum Erlangen der Hochschulreife,
Einrichtungen der Erwachsenenbildung in den neuen Bundesländern – Volkshochschulen
- 11 Fachhochschulen
Grundstudium bzw. Zwischenprüfung oder Abschluss an einer Fachhochschule einschl. Fachhochschulstu-
diengang an einer Gesamthochschule oder entsprechende Studiengänge
- 12 Studienberechtigung bzw. Qualifikation
- vor dem 3. Oktober 1990 in der ehemaligen DDR
- aus den ehemaligen deutschen Ostgebieten
- 14 Sonstige Studienberechtigung
Begabten-, Sonder- und Begabtensonderprüfung, Sonderreifeprüfung,
Reifeprüfungen für Nichtschüler, Lehrgänge an Volkshochschulen

b) im Ausland erworbene HZB

mit Schulbildung im Ausland (Heimatland oder Drittland)

- 21 Gruppe I der KMK*-Bewertungsvorschläge
Zeugnisse, die im Wesentlichen deutschen Reifezeugnissen als gleichwertig
anzusehen sind und somit ohne Feststellungsprüfung oder Besuch eines
Studienkollegs zum Studium an einer deutschen Hochschule berechtigen.
- 22 Gruppe II der KMK*-Bewertungsvorschläge
Zeugnisse, die an einer Hochschule im Staat des Erwerbs des Zeugnisses
zum Hochschulstudium berechtigen; ein Studium an einer deutschen
Hochschule ist nur nach Ablegung einer Feststellungsprüfung möglich.
- 23 Gruppe III der KMK*-Bewertungsvorschläge
Zeugnisse, die an einer Hochschule im Staat des Erwerbs des Zeugnisses
zum Hochschulstudium berechtigen; für ein Studium an einer deutschen
Hochschule ist ein erfolgreicher Besuch eines Studienkollegs erforderlich.

* Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland.

Schlüsselliste 2: Bundesländer

BAD: Baden-Württemberg	HES: Hessen	SAC: Sachsen
BAY: Bayern	MEC: Mecklenburg-Vorpommern	SAN: Sachsen-Anhalt
BER: Berlin	NIE: Niedersachsen	SCH: Schleswig-Holstein
BRG: Brandenburg	NOR: Nordrhein-Westfalen	THU: Thüringen
BRE: Bremen	RHE: Rheinland-Pfalz	
HAM: Hamburg	SAA: Saarland	