

Antrag auf Zulassung zur Zahnärztlichen Prüfung

Meldeschluss: (gem. § 33 Abs. 2 ZÄPrO)

An den Vorsitzenden des
Ausschusses für die
Zahnärztliche Prüfung bei
der Universität des Saarlandes

66421 Homburg/Saar

Nur vom Sekretariat auszufüllen!	
<u>Datum</u>	<u>Handzeichen</u>
Antragseingang:	
Vollständigkeit der Antragsunterlagen:.....	
Datum der Zulassung:.....	
Prüfungsbeginn am:.....	

Ich beantrage hiermit die Zulassung zur Zahnärztlichen Prüfung zum Abschluss des Winter- / Sommersemesters
_____ nach § 33 Abs. 2 der Approbationsordnung für Zahnärzte.

Familienname: _____

Geburtsname: _____
(falls abweichend vom Familiennamen)

Vorname: _____
(Schreibweise lt. Geburtsurkunde)

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift, an die der Zulassungsbescheid für die Prüfung und das Prüfungsergebnis gesandt werden soll:

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Telefonnummer: _____

e-mail Adresse: _____

Diesem Antrag füge ich folgende Originalunterlagen (für ausländische Urkunden jeweils zusätzlich beglaubigte Übersetzungen) bei:

1. Geburtsurkunde (oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern, bei Verheirateten auch die
2. Heiratsurkunde (oder ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch)
3. Zeugnis über die vollständig bestandene Zahnärztliche Vorprüfung

Zahnärztliche Vorprüfung bestanden am _____ vor dem Prüfungsausschuss in

4. Nachweis gemäß § 34 Abs. 1 ZÄPrO, die für die Zulassung zur Zahnärztlichen Vorprüfung erforderlich waren.

Nachweise über die durch §19 Abs.3a) und §26 Abs.4a) ZÄPrO vorgeschriebenen Vorlesungen (Studienbuch oder Äquivalent):

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Biologie und Entwicklungsgeschichte | <input type="checkbox"/> | 5. Makroskopische Anatomie |
| <input type="checkbox"/> | 2. Physik | <input type="checkbox"/> | 6. Physiologie |
| <input type="checkbox"/> | 3. Chemie | <input type="checkbox"/> | 7. Physiologische Chemie |
| <input type="checkbox"/> | 4. Mikroskopie-Histologie | <input type="checkbox"/> | 8. Werkstoffkunde |

Bescheinigungen über die erfolgreiche Teilnahme an den nach §19 Abs.3 b) und §26 Abs. 4 b) ZÄPrO vorgeschriebenen Übungen, die während des Studiums der Zahnheilkunde erworben sein müssen:

- | | | | |
|--------------------------|---|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Physikalisches Praktikum | für Studierende der Zahnheilkunde und Humanmedizin | |
| <input type="checkbox"/> | 2. Chemisches Praktikum | | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> | 3. Anatomische Präparierübungen | | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> | 4. Mikroskopisch-anatomischer Kurs | | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> | 5. Physiologisches Praktikum | | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> | 6. Physiologisch-chemisches Praktikum (Biochemie) | | “ “ “ |
| <input type="checkbox"/> | 7. Kursus der technischen Propädeutik | | |
| <input type="checkbox"/> | 8. Phantomkurs der Zahnersatzkunde I | | |
| <input type="checkbox"/> | 9. Phantomkurs der Zahnersatzkunde II | | |

5. Nachweis über die Anerkennung nach § 34 Abs. 2 ZÄPrO (Zahnärztliche Vorprüfung im Ausland) vom

6. Studienbuch oder die an der jeweiligen Hochschule zum Nachweis der Studienzeiten an seine Stelle tretenden Unterlagen.

Das für die Zulassung zur Zahnärztlichen Prüfung vorgeschriebene Studium der Zahnheilkunde von mindestens 5 Semestern nach vollständig bestandener Zahnärztlicher Vorprüfung wurde wie folgt absolviert (ohne angerechnete Studiensemester):

Gesamtzahl der Fachsemester: _____

Semester	Hochschule	Semester	Hochschule
1. WS/SS _____	_____	2. WS/SS _____	_____
3. WS/SS _____	_____	4. WS/SS _____	_____
5. WS/SS _____	_____	6. WS/SS _____	_____

7. Nachweis über angerechnete Studienzeiten nach § 35 Abs. 2 ZÄPrO (Ausland) vom _____ über die

Anrechnung von _____ Semester(n).

8. Nachweise über die nach §36 Abs. 1 Buchst. a ZÄPrO vorgeschriebenen Vorlesungen (Studienbuch) über

Je **eine** Vorlesung:

- 1. Einführung in die Zahnheilkunde
- 2. Allgemeine Pathologie
- 3. Spezielle Pathologie
- 4. Allgemeine Chirurgie
- 5. Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten
- 6. Hygiene, einschließlich Gesundheitsfürsorge, medizinische Mikrobiologie mit praktischen Übungen
- 7. Einführung in die Kieferorthopädie
- 8. Berufskunde und Geschichte der Medizin mit besonderer Berücksichtigung der Zahnheilkunde

Je **zwei** Vorlesungen:

- 1. Pharmakologie (einschließlich Rezeptierkursus)
- 2. Innere Medizin
- 3. Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
- 4. Zahn-, Mund- und Kieferchirurgie
- 5. Zahnerhaltungskunde, umfassend Primärprophylaxe, Kariologie, Endodontologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde
- 6. Zahnersatzkunde
- 7. Kieferorthopädie

9. Nachweise gemäß § 61 Abs. 4 Buchst. A, b, c ZÄPrO (gilt für Ärzte und Medizinalassistenten)

10. Bescheinigungen über die Teilnahme an den nach §36 Abs. 1 Buchst. b und c ZÄPrO vorgeschriebenen praktischen Übungen, die nach vollständig bestandener Zahnärztlicher Vorprüfung erworben worden sein müssen:

Während **eines** Semesters:

- 1. Patho-histologischer Kursus
- 2. Kursus der klinisch-chemischen und physikalischen Untersuchungsmethoden
- 3. Radiologischer Kursus mit besonderer Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- 4. Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde
- 5. Kursus der kieferorthopädischen Technik

Während **zweier** Semester:

- 1. Operationskursus I WS/SS _____
- Operationskursus II WS/SS _____
- 2. Kursus der kieferorthopädischen Behandlung I WS/SS _____
- Kursus der kieferorthopädischen Behandlung II WS/SS _____

Während **eines** Semesters:

- 1. Auskultant in der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten
- 2. Auskultant in der chirurgischen Poliklinik
- 3. Praktikant in der Hautklinik

Während **zweier** Semester:

- 1. Praktikant des Kursus und in der Poliklinik der Zahnerhaltungskunde I WS/SS _____
- Praktikant des Kursus und in der Poliklinik der Zahnerhaltungskunde II WS/SS _____
- 2. Praktikant des Kursus und in der Poliklinik der Zahnersatzkunde I WS/SS _____
- Praktikant des Kursus und in der Poliklinik der Zahnersatzkunde II WS/SS _____

Während **dreier** Semester:

- Praktikant der Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten I WS/SS _____
- Praktikant der Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten II WS/SS _____
- Praktikant der Klinik und Poliklinik der Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten III WS/SS _____

11. Lebenslauf: eigenhändig geschrieben, in dem der Gang der Universitätsstudien dargelegt ist.

Mit nachstehender Unterschrift versichere ich gleichzeitig, dass ich bisher an

a) keiner Zahnärztlichen Prüfung

oder

b) der Zahnärztlichen Prüfung

am _____ vor dem Prüfungsausschuss in _____

am _____ vor dem Prüfungsausschuss in _____

ohne Erfolg teilgenommen habe (Nichtzutreffendes bitte streichen).

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

Die Zustellung der Zulassung zur Zahnärztlichen Prüfung kann unter der genannten Anschrift erfolgen.

Für den Fall meiner Abwesenheit habe ich einer empfangsberechtigten Person Postvollmacht zu erteilen, da ich gegen Empfangsbekanntnis zu laden bin.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(eigenhändige Unterschrift)