

ANTRAG ANRECHNUNG

Ansprechpartnerin:

Stefanie Eder/ G 1139, Zimmer 0.03
Telefon: (040) 428 37 - 3912
E-Fax: (040) 427948285
E-Mail: stefanie.eder@soziales.hamburg.de

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales,
Familie und Integration (Sozialbehörde)
Landesprüfungsamt für Heilberufe
G 1139
Postfach 760 106 , D-22051 Hamburg

Antrag auf Anerkennung ausländischer Studienleistungen

gem. § 12 Approbationsordnung für Ärzte (ÄApprO)
gem. § 23 Approbationsordnung für Zahnärzte (ZApprO)

Bitte vollständig und ggf. in Blockschrift ausfüllen!

Name:	
Vorname/n:	
Geschlecht	weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/>
Anschrift:	
E-Mail:	
Telefonnummer:	
Matrikelnummer:	

Ich beantrage die Anerkennung meiner Studien- bzw. Prüfungsleistungen im Rahmen meines Studiums der _____ an der Universität _____ auf das Studium der _____

Im Ausland erworbene Studienleistung	Anzurechnende Studienleistung

Gleichzeitig beantrage ich die Anrechnung von _____ Fachsemestern.

- Ich versichere hiermit wahrheitsgemäß vor meinem Studium der _____ noch kein Studium der Human- bzw. Zahnmedizin betrieben zu haben
- bereits in Deutschland Human- bzw. Zahnmedizin studiert und dabei an folgenden Ärztlichen Prüfungen teilgenommen zu haben: _____

Die Anrechnung von ausländischen Studienleistungen gemäß § 12 der Approbationsordnung für Ärzte ist gemäß der Tarifnr. 1.1.9.1 der Anlage zur Gebührenordnung für das öffentliche Gesundheitswesen mit derzeit € 40,00 bis 120,00 Euro gebührenpflichtig und wird per Gebührenbescheid erhoben.

Ort, Datum

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration
Postfach 760 106, 22051 Hamburg
Telefon: 040 428 37-0 | <https://www.hamburg.de/landespruefungsamt/>
Stand: 01/2024

Unterschrift

