

# ANTRAG ANRECHNUNG

**Ansprechpartnerin:**

Stefanie Eder/ G 5208, 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!

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

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 | [www.hamburg.de/go/lpa](http://www.hamburg.de/go/lpa)  
Stand: 11/2024

Unterschrift



# ANTRAG ANRECHNUNG