

**Approbationsordnung für Zahnärzte und Zahnärztinnen (ZApprO)
(zu §§ 13 und 14)**

Antrag auf Überprüfung des Pflegedienstes und der Ausbildung der ersten Hilfe

Name, Vorname (lt. Identitätsnachweis)		
Geburtsname (bei abweichenden Familiennamen)		
Geburtsdatum	Geburtsort	
Geschlecht (m / w / d)	Staatsangehörigkeit (freiwillige Angabe)	
Straße und Hausnummer		Postleitzahl und Ort
Telefonnummer (freiwillige Angabe)		E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)

Ich studiere seit

an folgender Universität

und befinde mich zurzeit im

Ich werde voraussichtlich im

Datum	
Universität	
Fachsemester	Fachsemester.
Zeitpunkt	die ZM1-Prüfung ablegen.

Ich beantrage die Überprüfung

des Pflegedienstes und/oder der ersten Hilfe

Bitte beachten Sie:

Diesem Antrag sind neben den Nachweisen des Pflegedienstes/der ersten Hilfe eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung sowie eine einfache Kopie Ihres Abiturzeugnisses beizufügen.

Bei der Anmeldung zur ZM1-Prüfung sind die Bestätigungen über die Anerkennung des Pflegedienst und der ersten Hilfe sowie sämtliche weitere Nachweise (gemäß § 20 Abs. 1 ZApprO) im Original oder als amtlich beglaubigte Kopie einzureichen, sofern sie dem LPA nicht bereits in entsprechender Form vorliegen.

Bei nicht in deutscher Sprache gefertigten Unterlagen bitte zusätzlich die von einem öffentlich bestellten Übersetzer gefertigte Übersetzung beifügen.

Ort, Datum	eigenhändige Unterschrift
------------	---------------------------