



# Nachreicheantrag

## Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung – M2

Bezirksregierung Düsseldorf  
Dezernat 24 – LPA –  
Postfach 30 08 65  
40408 Düsseldorf

\_\_\_\_\_  
Hochschule / Universität

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname – lt. Geburtsurkunde

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum (z. B. 03.05.1999)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse

### Hiermit reiche ich folgende Unterlagen nach:

- Studienbuch / Immatrikulationsbescheinigungen über alle Fachsemester (Einfache Kopie)
- Nachweis über die Famulatur von vier Monaten (Beglaubigte Kopie)
- Leistungsnachweise nach § 27 Abs. 1 bis 4 ÄApprO (Beglaubigte Kopie)

#### Oder

- Zusammenfassende Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an den vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen (Beglaubigte Kopie)
- bei Uniwechsel: Exmatrikulationsbescheinigung(en) (Einfache Kopie)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Eigenhändige Unterschrift



**Allgemeiner Hinweis:**

Adressänderungen können bezüglich der Ladungen zu den Prüfungsterminen grundsätzlich nur bis zum Termin der jeweiligen Nachreichungsfrist berücksichtigt werden. Bei klarer Obliegenheitsverletzung ist die Ladung vor Ort abzuholen.

**Auf Postkarte/dickes Papier kleben!**



Absender:  
Bezirksregierung Düsseldorf  
Landesprüfungsamt für Medizin,  
Psychotherapie und Pharmazie  
Postfach 30 08 65  
40408 Düsseldorf

**bitte frankieren**

**Eingangsbestätigung**  
Ihre Nachreichung ist beim LPA eingegangen.  
Vollständigkeit und Richtigkeit der Unterlagen wurden nicht überprüft.

Empfänger

---

---

---

Stempel des LPA

nur vollständig  
ausgefüllte  
und  
**frankierte**  
Karten

**Hinweis:** Die Postkarte dient zur Bestätigung des Einganges Ihrer Unterlagen beim Landesprüfungsamt.

