



Nachreicheantrag Zulassung zum Ersten Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung – **Z2**

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

Hochschule / Universität

Ggf. bereits vergebenes Aktenzeichen
(z. B.: Z-01234/2023)

Name, Vorname – lt. Geburtsurkunde
oder Eheurkunde

Geburtsdatum (z. B. 03.05.1999)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

**Alle Unterlagen, können als einfache Kopie eingereicht werden. Eine
Beglaubigung oder die Vorlage des Originals ist nur auf Aufforderung durch
das Landesprüfungsamt erforderlich.**

Hiermit reiche ich folgende Unterlagen nach:

☐ Studienbuch / Immatrikulationsbescheinigungen über alle Fachsemester (Einfache Kopie)



☐ Zusammenfassende Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme an den vorgeschriebenen Unterrichtsveranstaltungen (Einfache Kopie)

Oder Einzelbescheinigungen über die erfolgreiche Teilnahme (Einfache Kopien):

- ☐ Praktikum der Zahnerhaltungskunde am Phantom
- ☐ Praktikum der zahnärztlichen Prothetik am Phantom
- ☐ Praktikum der lieferorthopädischen Propädeutik und Prophylaxe
- ☐ Praktikum der zahnärztlich-chirurgischen Propädeutik und der Notfallmedizin

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.

