

Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen

Aktenzeichen: _____/_____/_____
(wird vom Landesprüfungsamt ausgefüllt)

bisheriges
Aktenzeichen: 24.16.01-_____

Bezirksregierung Düsseldorf
Landesprüfungsamt für Medizin,
Psychotherapie und Pharmazie
Postfach 300865
40408 Düsseldorf

- bitte in Druckschrift ausfüllen –

**Ich beantrage die Anrechnung von Studienleistungen
auf das Studium der:**

Pharmazie

(Sie können pro Antrag nur einen Studiengang auswählen)

_____ w m
(Familienname/ ggf. Geburtsname)

(Vorname)

(Geburtsdatum/ Geburtsort)

(Staatsangehörigkeit)

(Straße und Hausnummer ggf. c/o)

(Postleitzahl, Wohnort)

(Telefonnummer)

(E-Mail-Adresse)



Lichtbild

Bitte hier fest
einkleben

(Bitte auf der Rückseite
mit Namen und
Geburtsdatum versehen)

Nur bei c/o-Adressen auszufüllen:

VOLLMACHT

Hiermit bevollmächtige ich

Frau/Herrn _____,

geboren am _____

mich gegenüber der Bezirksregierung Düsseldorf
(Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie
und Pharmazie) zu vertreten.

Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen

Ich habe die Studienleistungen an der folgenden Universität erbracht:

_____ (bisherige Universität/ Land der Universität)

_____ von _____ bis _____
(bisheriger Studiengang) (Monat/Jahr) (Monat/Jahr)

1. Ich bin im Studiengang an der deutschen Universität zugelassen/eingeschrieben:

nein ja, an der Universität _____ seit SS/WS _____ im
folgenden Studiengang: Pharmazie

2. Ich habe bereits an einer nach der Approbationsordnung für Apotheker vorgeschriebenen Prüfung teilgenommen und diese endgültig nicht bestanden:

nein ja

3. Ich beantrage eine Anerkennung meiner Studien- / Prüfungsleistungen:

mit Semesteranrechnung ohne Semesteranrechnung

4. Ich habe bereits bei einem anderen Landesprüfungsamt einen Antrag auf Anerkennung von Studienleistungen gestellt:

nein ja, der Anrechnungsbescheid liegt diesem Antrag bei.

WICHTIGER HINWEIS

- Für das Anerkennungsverfahren wird gemäß Gebührengesetz i.V.m der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung für das Land Nordrhein-Westfalen eine Gebühr erhoben. Der Gebührenbescheid wird Ihnen nach Abschluss der Überprüfung Ihres Antrags unaufgefordert zugestellt.
- Bitte reichen Sie nur amtlich oder notariell beglaubigte Kopien ein. Es werden keine Unterlagen zurückgeschickt.
- Bei Originalsprachigen Unterlagen sind Übersetzungen in deutscher Sprache beizufügen, die von einem vereidigten Dolmetscher beglaubigt sein müssen.
- Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie die Richtigkeit Ihrer Angaben.
- Von telefonischen und schriftlichen Anfragen zum Bearbeitungsstand Ihres Antrags bitten wir abzusehen. Sie tragen so dazu bei, dass die Anträge zügig bearbeitet werden können.
- Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den [Merklättern](#).

_____ (Ort, Datum)

_____ (Unterschrift)

Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen

Eingangsbestätigung:

Eingangsbestätigungen werden nicht ausgestellt. Sie haben jedoch die Möglichkeit, den unten abgedruckten Vordruck Ihrem Antrag beizufügen. Dieser wird bei Eingang Ihres Antrages mit einem Eingangsstempel versehen und an Sie zurückgesandt.

Sofern Sie eine Eingangsbestätigung wünschen, **füllen Sie den Vordruck bitte vollständig aus, frankieren ihn ausreichend, schneiden ihn aus und kleben ihn auf eine Postkarte oder dickeres Papier**. Die Karte heften Sie bitte mit einer **Büroklammer vorne vor Ihren Antrag**. Bitte ändern Sie den Text nicht und verwenden die Karte nur für den Antrag.

Auf Postkarte/dickes Papier kleben!

Absender:
Bezirksregierung Düsseldorf
Landesprüfungsamt für Medizin,
Psychotherapie und Pharmazie
Postfach 300865
40408 Düsseldorf

Eingangsbestätigung

Ihr Antrag auf Anrechnung von Studienleistungen ist beim LPA eingegangen. Vollständigkeit und Richtigkeit des Antrages wurden noch nicht überprüft.

Stempel des LPA

Empfänger

**bitte
frei
machen**

nur vollständig
ausgefüllte
und
frankierte
Karten
können
zurück
gesandt
werden!