

## **Antrag auf Studienplatztausch in Zahnmedizin ab dem 2. Fachsemester**

An die  
Heinrich-Heine-Universität  
D. 1.2

40204 Düsseldorf

Folgende Unterlagen müssen eingereicht werden:

1. Antrag auf Studienplatztausch, von beiden Tauschpartnern/innen ausgefüllt und unterschrieben (siehe Anlage).  
Voraussetzung: Beide Tauschpartner/innen sind an einer deutschen Hochschule in Zahnmedizin ab dem 2. Fachsemester endgültig eingeschrieben. Bitte beachten Sie, dass der Studiengang nur einmal im Jahr zum Wintersemester beginnt, d.h. in Wintersemestern ist ein Antrag nur für ungerade Fachsemester möglich, in Sommersemestern dagegen nur für gerade Fachsemester.  
Bei einem Tausch, an dem mehr als zwei Hochschulen beteiligt sind (Ringtausch), wird der Antrag von der Person, die die HHU verlässt und von der Person, die zur HHU wechseln möchte, ausgefüllt. Die Tauschgenehmigungen aller beteiligten Hochschulen sind bei der Einschreibung vorzulegen.
2. Zusätzlich vom Studierenden, der zur HHU wechseln möchte: beglaubigte Kopie der Hochschulzugangsberechtigung, Immatrikulationsbescheinigung, Lebenslauf auf beiliegendem Formular.
3. Beide Tauschpartner/innen fügen bitte eine Leistungsübersicht bei (siehe Anlage).

Bitte senden Sie den Antrag mit den notwendigen Unterlagen per Post an die HHU oder vereinbaren in dringenden Fällen einen Termin zur persönlichen Abgabe bei Frau Bongartz [unter dieser E-Mail](#) oder der Telefonnummer 0211 – 81 11835 (Telefonsprechstunden: Montag bis Freitag, jeweils von 9 – 10 Uhr).

# Antrag auf Studienplatztausch an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Fach

Fachsemester

zum SS 2023

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## A) Personalien des hier immatrikulierten Studierenden

Matr.-Nr. \_\_\_\_\_ Fach \_\_\_\_\_ Fachsem. \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Postanschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

## B) Personalien der Tauschpartnerin / des Tauschpartners

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Postanschrift \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

immatrikuliert an welcher Universität \_\_\_\_\_

im Fach \_\_\_\_\_ im \_\_\_\_\_ Fachsemester

Die schriftlichen Einverständniserklärungen aller beteiligten Hochschulen sind beigelegt bzw. werden spätestens mit der Einschreibung nachgereicht.

Wir versichern, dass unsere Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Uns ist bekannt, dass falsche Angaben zur Nichtimmatrikulation bzw. Exmatrikulation führen.

Ich verpflichte mich, mich im Falle der Tauschgenehmigung an der Heinrich-Heine-Universität zu exmatrikulieren, und versichere, dass ich mein Studium an der Tauschuniversität fortsetzen werde.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Unterschrift von A

Ich verpflichte mich, mich im Falle der Tauschgenehmigung an der Heinrich-Heine-Universität zu immatrikulieren.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Unterschrift von B

**Abgabefrist: 06.04.2023**

# Lebenslauf

## Schullaufbahn

von

bis

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |

## Ableistung sozialer Dienste:

von

bis

|                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| Wehr- / Zivildienst, freiw. soz. Jahr |  |  |
| Sonstiges                             |  |  |

## Berufsausbildung / Berufstätigkeit / sonstige Tätigkeiten vor oder nach dem Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung

Art

von

bis

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |

## Bisheriges Studium: Bitte geben Sie hier jede Immatrikulation genau an!

Art und Ort der Hochschule

von

bis einschließlich

Studienfächer

(bitte das entsprechende Semester angeben)

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Das bisherige Studium wurde:

mit Abschlussprüfung beendet

ohne Abschlussprüfung aufgegeben bzw. unterbrochen

endgültig nicht bestanden

Ort, Datum

Unterschrift

Tauschpartner/in A

**Übersicht über die an Universitäten in Deutschland erworbenen Leistungsnachweise (Scheine) bzw. über die unternommenen Versuche zum Erwerb entsprechender Leistungsnachweise für das Zahnmedizinstudium**

Bitte geben Sie unbedingt alle Leistungsnachweise bzw. unternommenen Versuche zum Erwerb entsprechender Leistungsnachweise in der nachstehenden Tabelle an!  
Die Angaben müssen vollständig und wahrheitsgemäß sein!

| Name der Lehrveranstaltung:                                         | Teilnahme: | Schein erhalten? | Anzahl der Fehlversuche: |
|---------------------------------------------------------------------|------------|------------------|--------------------------|
| Kurs der technischen Propädeutik (TPK)                              |            |                  |                          |
| Praktikum der Physik                                                |            |                  |                          |
| Praktikum der Chemie                                                |            |                  |                          |
| Praktikum der medizinischen Terminologie                            |            |                  |                          |
| Praktikum der Biochemie (physiologischen Chemie)                    |            |                  |                          |
| Praktikum der Physiologie                                           |            |                  |                          |
| Kurs der makroskopischen Anatomie                                   |            |                  |                          |
| Kurs der mikroskopischen Anatomie                                   |            |                  |                          |
| Phantomkurs der Zahnersatzkunde I                                   |            |                  |                          |
| Phantomkurs der Zahnersatzkunde II                                  |            |                  |                          |
| Kurs der Pathohistologie                                            |            |                  |                          |
| Kurs der klin.-chemischen und -physikalischen Untersuchungsmethoden |            |                  |                          |
| Radiologischer Kurs mit Strahlenschutz                              |            |                  |                          |
| Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde                                 |            |                  |                          |
| Kurs der kieferorthopädischen Technik                               |            |                  |                          |
| Operationskurs I                                                    |            |                  |                          |
| Operationskurs II                                                   |            |                  |                          |
| Kurs der kieferorthopädischen Behandlung I                          |            |                  |                          |
| Kurs der kieferorthopädischen Behandlung II                         |            |                  |                          |
| ZMK-Krankheiten als Auskultant                                      |            |                  |                          |
| ZMK-Krankheiten als Praktikant I                                    |            |                  |                          |
| ZMK-Krankheiten als Praktikant II                                   |            |                  |                          |
| ZMK-Krankheiten als Praktikant III                                  |            |                  |                          |
| Kurs der Zahnerhaltungskunde I                                      |            |                  |                          |
| Kurs der Zahnerhaltungskunde II                                     |            |                  |                          |
| Kurs der Zahnersatzkunde I                                          |            |                  |                          |
| Kurs der Zahnersatzkunde II                                         |            |                  |                          |
| Chirurgische Poliklinik als Auskultant                              |            |                  |                          |
| Hautklinik als Praktikant                                           |            |                  |                          |

Ort, Datum

Unterschrift

Tauschpartner/in B

**Übersicht über die an Universitäten in Deutschland erworbenen Leistungsnachweise (Scheine) bzw. über die unternommenen Versuche zum Erwerb entsprechender Leistungsnachweise für das Zahnmedizinstudium**

Bitte geben Sie unbedingt alle Leistungsnachweise bzw. unternommenen Versuche zum Erwerb entsprechender Leistungsnachweise in der nachstehenden Tabelle an!  
Die Angaben müssen vollständig und wahrheitsgemäß sein!

| Name der Lehrveranstaltung:                      | Teilnahme: | Schein erhalten? | Anzahl der Fehlversuche: |
|--------------------------------------------------|------------|------------------|--------------------------|
| Kurs der technischen Propädeutik (TPK)           |            |                  |                          |
| Praktikum der Physik                             |            |                  |                          |
| Praktikum der Chemie                             |            |                  |                          |
| Praktikum der medizinischen Terminologie         |            |                  |                          |
| Praktikum der Biochemie (physiologischen Chemie) |            |                  |                          |
| Praktikum der Physiologie                        |            |                  |                          |
| Kurs der makroskopischen Anatomie                |            |                  |                          |
| Kurs der mikroskopischen Anatomie                |            |                  |                          |
| Phantomkurs der Zahnersatzkunde I                |            |                  |                          |
| Phantomkurs der Zahnersatzkunde II               |            |                  |                          |

|                                                                     |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Kurs der Pathohistologie                                            |  |  |  |
| Kurs der klin.-chemischen und -physikalischen Untersuchungsmethoden |  |  |  |
| Radiologischer Kurs mit Strahlenschutz                              |  |  |  |
| Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde                                 |  |  |  |
| Kurs der kieferorthopädischen Technik                               |  |  |  |
| Operationskurs I                                                    |  |  |  |
| Operationskurs II                                                   |  |  |  |
| Kurs der kieferorthopädischen Behandlung I                          |  |  |  |
| Kurs der kieferorthopädischen Behandlung II                         |  |  |  |
| ZMK-Krankheiten als Auskultant                                      |  |  |  |
| ZMK-Krankheiten als Praktikant I                                    |  |  |  |
| ZMK-Krankheiten als Praktikant II                                   |  |  |  |
| ZMK-Krankheiten als Praktikant III                                  |  |  |  |
| Kurs der Zahnerhaltungskunde I                                      |  |  |  |
| Kurs der Zahnerhaltungskunde II                                     |  |  |  |
| Kurs der Zahnersatzkunde I                                          |  |  |  |
| Kurs der Zahnersatzkunde II                                         |  |  |  |
| Chirurgische Poliklinik als Auskultant                              |  |  |  |
| Hautklinik als Praktikant                                           |  |  |  |

Ort, Datum

Unterschrift