

## **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 SoSe 2024**

--	--

## 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 beigefügt 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.

<p>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.</p> <p>_____, den _____</p> <p>_____ <b>Unterschrift von A</b></p>	<p>Ich verpflichte mich, mich im Falle der Tauschgenehmigung an der Heinrich-Heine-Universität zu immatrikulieren.</p> <p>_____, den _____</p> <p>_____ <b>Unterschrift von B</b></p>
--	---

**Abgabefrist: 12.04.2024**

# 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!

**Leistungsnachweise nach „alter“ zahnärztlicher Approbationsordnung (1955)**

***Vorklinischer Studienabschnitt***

<b><i>Lehrveranstaltung</i></b>	<b><i>Anzahl Versuche</i></b>	<b><i>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</i></b>
Kurs der technischen Propädeutik		
Phantomkurs I Zahnersatzkunde		
Phantomkurs II Zahnersatzkunde		
Praktikum Chemie		
Praktikum Physik		
Praktikum Biochemie/ Molekularbiologie		
Praktikum Physiologie		
Kurs der makroskopischen Anatomie		
Kurs der mikroskopischen Anatomie		
Medizinische Terminologie		

***Klinischer Studienabschnitt***

<b><i>Lehrveranstaltung</i></b>	<b><i>Anzahl Versuche</i></b>	<b><i>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</i></b>
Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde		
Kurs der kieferorthopädischen Technik		
Kurs der kieferorthopädischen Behandlung I		
Kurs der kieferorthopädischen Behandlung II		
Operationskurs I		
Operationskurs II		
ZMK-Krankheiten für Auskultant		
ZMK-Krankheiten für Praktikant I		
ZMK-Krankheiten für Praktikant II		
ZMK-Krankheiten für Praktikant III		
Kurs der Zahnerhaltungskunde I		
Kurs der Zahnersatzkunde I		
Kurs der Zahnerhaltungskunde II		
Kurs der Zahnersatzkunde II		
Radiologischer Kurs mit Strahlenschutz		
Kurs der Pathohistologie		
Kurs der klin.-chem./ -phys. Unters.methoden		
Chirurgische Poliklinik als Auskultant		
Hautklinik als Praktikant		

**Leistungsnachweise nach „neuer“ zahnärztlicher Approbationsordnung (2019)  
mit Übertragung auf das Düsseldorfer Curriculum Zahnmedizin**

**Vorklinischer Studienabschnitt (Z1)**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Praktikum Zahnmed. Propädeutik I (Dentale Technologie)		
Praktikum Zahnmed. Propädeutik II (Prävention)		
Praktikum Physik		
Praktikum Chemie		
Praktikum Biochemie/ Molekularbiologie		
Praktikum Physiologie		
Praktikum makroskopische Anatomie		
Praktikum mikroskopische Anatomie		
Praktikum Berufsfelderkundung		
Übungen in med. Terminologie		

**Präklinischer Studienabschnitt (Z2)**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Phantomkurs Zahnerhaltungskunde		
Phantomkurs Zahnärztliche Prothetik		
Propädeutik Kieferorthopädie		
Propädeutik Zahnärztliche Chirurgie		
Radiologisches Praktikum		
Querschnitt Wissenschaftliches Arbeiten		
Querschnitt Gesundheitswissenschaften		

**Klinischer Studienabschnitt (Z3)**

**Klinisches Studienjahr 1**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Integrierter Behandlungskurs I		
Integrierter Behandlungskurs II		
Operationskurs I		
Praktikum kieferorthopädische Diagnostik und Therapie I		
Pathologie		
Hygiene, Mikrobiologie, Virologie		
Pharmakologie und Toxikologie		
Innere Medizin mit Immunologie		
Klinische Werkstoffkunde (QB)		
Wahlfach		

**Klinisches Studienjahr 2**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Integrierter Behandlungskurs III		
Integrierter Behandlungskurs IV		
Operationskurs II		
Praktikum kieferorthopädische Diagnostik und Therapie II		
Praktikum Klinik/ Poliklinik ZMK-Krankheiten I		
Praktikum Klinik/ Poliklinik ZMK-Krankheiten II		
Praktikum zahnmedizinische Diagnostik und Behandlungsplanung I		
Praktikum zahnmedizinische Diagnostik und Behandlungsplanung II		
Notfallmedizin (QB)		
Schmerzmedizin (QB)		
Medizin/Zahnmedizin des Alterns (QB)		

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Orale Medizin und systemische Aspekte (QB)		
Erkrankungen Kopf-Hals-Bereich (QB)		
Ethik/ Geschichte der Medizin/ Zahnmedizin		
Dermatologie und Allergologie		
Berufskunde und Praxisführung		
Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen		

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!

#### **Leistungsnachweise nach „alter“ zahnärztlicher Approbationsordnung (1955)**

##### ***Vorklinischer Studienabschnitt***

<b><i>Lehrveranstaltung</i></b>	<b><i>Anzahl Versuche</i></b>	<b><i>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</i></b>
Kurs der technischen Propädeutik		
Phantomkurs I Zahnersatzkunde		
Phantomkurs II Zahnersatzkunde		
Praktikum Chemie		
Praktikum Physik		
Praktikum Biochemie/ Molekularbiologie		
Praktikum Physiologie		
Kurs der makroskopischen Anatomie		
Kurs der mikroskopischen Anatomie		
Medizinische Terminologie		

##### ***Klinischer Studienabschnitt***

<b><i>Lehrveranstaltung</i></b>	<b><i>Anzahl Versuche</i></b>	<b><i>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</i></b>
Phantomkurs der Zahnerhaltungskunde		
Kurs der kieferorthopädischen Technik		
Kurs der kieferorthopädischen Behandlung I		
Kurs der kieferorthopädischen Behandlung II		
Operationskurs I		
Operationskurs II		
ZMK-Krankheiten für Auskultant		
ZMK-Krankheiten für Praktikant I		
ZMK-Krankheiten für Praktikant II		
ZMK-Krankheiten für Praktikant III		
Kurs der Zahnerhaltungskunde I		
Kurs der Zahnersatzkunde I		
Kurs der Zahnerhaltungskunde II		
Kurs der Zahnersatzkunde II		
Radiologischer Kurs mit Strahlenschutz		
Kurs der Pathohistologie		
Kurs der klin.-chem./ -phys. Unters.methoden		
Chirurgische Poliklinik als Auskultant		
Hautklinik als Praktikant		

**Leistungsnachweise nach „neuer“ zahnärztlicher Approbationsordnung (2019)  
mit Übertragung auf das Düsseldorfer Curriculum Zahnmedizin**

**Vorklinischer Studienabschnitt (Z1)**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Praktikum Zahnmed. Propädeutik I (Dentale Technologie)		
Praktikum Zahnmed. Propädeutik II (Prävention)		
Praktikum Physik		
Praktikum Chemie		
Praktikum Biochemie/ Molekularbiologie		
Praktikum Physiologie		
Praktikum makroskopische Anatomie		
Praktikum mikroskopische Anatomie		
Praktikum Berufsfelderkundung		
Übungen in med. Terminologie		

**Präklinischer Studienabschnitt (Z2)**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Phantomkurs Zahnerhaltungskunde		
Phantomkurs Zahnärztliche Prothetik		
Propädeutik Kieferorthopädie		
Propädeutik Zahnärztliche Chirurgie		
Radiologisches Praktikum		
Querschnitt Wissenschaftliches Arbeiten		
Querschnitt Gesundheitswissenschaften		

**Klinischer Studienabschnitt (Z3)**

**Klinisches Studienjahr 1**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Integrierter Behandlungskurs I		
Integrierter Behandlungskurs II		
Operationskurs I		
Praktikum kieferorthopädische Diagnostik und Therapie I		
Pathologie		
Hygiene, Mikrobiologie, Virologie		
Pharmakologie und Toxikologie		
Innere Medizin mit Immunologie		
Klinische Werkstoffkunde (QB)		
Wahlfach		

**Klinisches Studienjahr 2**

<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Integrierter Behandlungskurs III		
Integrierter Behandlungskurs IV		
Operationskurs II		
Praktikum kieferorthopädische Diagnostik und Therapie II		
Praktikum Klinik/ Poliklinik ZMK-Krankheiten I		
Praktikum Klinik/ Poliklinik ZMK-Krankheiten II		
Praktikum zahnmedizinische Diagnostik und Behandlungsplanung I		
Praktikum zahnmedizinische Diagnostik und Behandlungsplanung II		
Notfallmedizin (QB)		
Schmerzmedizin (QB)		
Medizin/Zahnmedizin des Alterns (QB)		



<b>Lehrveranstaltung</b>	<b>Anzahl Versuche</b>	<b>Nachweis vorhanden/ Anerkennung</b>
Orale Medizin und systemische Aspekte (QB)		
Erkrankungen Kopf-Hals-Bereich (QB)		
Ethik/ Geschichte der Medizin/ Zahnmedizin		
Dermatologie und Allergologie		
Berufskunde und Praxisführung		
Hals-Nasen-Ohren-Erkrankungen		

Ort, Datum

Unterschrift