

**ANRECHNUNGSANTRAG für die Ableistung der Famulaturen  
für Studenten der Universität zu Lübeck**

An das Landesamt für soziale Dienste, Abt. 3-Gesundheitsschutz, Adolf-Westphal-Str. 4, 24143 Kiel  
Peter Krause: Tel.: 0431/988-5574 E-Mail: Peter.Krause@lasd.landsh.de

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Ort)

Ich studiere an der **Universität Lübeck**, Matr.-Nr. \_\_\_\_\_,

und bin telefonisch erreichbar unter \_\_\_\_\_.

Ich beantrage folgende Anerkennung:

- Anerkennung der Famulaturen mit Physikum ab März 2013
- Anerkennung der Famulaturen mit Physikum vor März 2013

Diesem Antrag lege ich eine Immatrikulationsbescheinigung von der Universität zu Lübeck bei, die Kopie meines Physikums-Zeugnisses, eine Dina4 Auflistung aller Famulaturen (s. Muster auf der Uni-Page) und alle Famulatur Bescheinigungen im Original. Für die Rücksendung lege ich **Briefmarken im Wert von 1,45 Euro** bei, bzw einen frankierten DinA5 Umschlag.

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift

**Anerkennung**

Hiermit wird Herrn/Frau..... bescheinigt, ordnungsgemäß alle Famulaturen gem. Approbationsordnung zur Zulassung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung abgeleistet zu haben.

\_\_\_\_\_  
Dienstsiegel

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift

**Diese Anerkennung im Zulassungsverfahren zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorlegen.**

Nachstehende Anerkennung ist ausschließlich vom Landesamt für soziale Dienste zu erteilen und nur gültig, wenn sie mit einer Unterschrift und einem Original-Dienstsiegel des Landesamtes für soziale Dienste versehen ist.

Die Anerkennung ist ausschließlich zur Vorlage bei der Universität zu Lübeck und beim Landesamt für Soziale Dienste des Landes Schleswig-Holstein bestimmt.