

**ANRECHNUNGSANTRAG für die Ableistung des
PRAKTISCHEN JAHRES (PJ) im Ausland**

An das Landesamt für soziale Dienste, Abt. 3-Gesundheitsschutz, Peter Krause, Adolf-Westphal-Str. 4,
24143 Kiel

Tel.: 0431/988-5574

Mail: Peter.Krause@lasd.landsh.de

(Vor- und Zuname)

**Dieser Anrechnungsantrag ist
vor Beginn des Tertiales zu stellen**

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Ort)

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

und bin telefonisch erreichbar unter _____.

Ich beabsichtige, nachstehend aufgeführten Auslands-PJ-Teil abzuleisten und bitte um Anerkennung (für jeden einzelnen Auslands-PJ-Teil ist ein solcher Antrag auszufüllen):

Land : _____
Klinik : _____
(genaue Anschrift) : _____
Universität : _____
(genaue Anschrift) : _____
Fach : _____
Zeitraum : _____

Einen aktuellen **Immatrikulationsnachweis** der Universität Lübeck im Original bzw. beglaubigter Ablichtung, die **Klinikzusage** (unbeglaubigte Kopie genügt), die **Genehmigung Studiendekanat** sowie weitere zur Genehmigung erforderliche **Informationen** (s. Merkblatt) lege ich bei.

Ich weiß, dass der Anrechnungsbescheid gebührenpflichtig ist, und es sich empfiehlt, im Rahmen des Anrechnungsverfahrens genau zu entscheiden, welche Auslands-PJ-Teile tatsächlich belegt werden sollen, da für nicht in Anspruch genommene genehmigte Auslands-PJ-Teile keine Kostenerstattung erfolgen kann.

Sprachnachweis (nicht erforderlich für Länder, in denen Englisch oder Französisch gesprochen wird bzw. Geburtsland - als Nachweis ist z.B. ein Schulzeugnis, Kursus VHS oder ähnliches ausreichend)

Nur vom Landesamt auszufüllen

Eingang: _____

Antrags-Nr.: _____

Datum, Unterschrift

Bitte unterschreiben (**Student**)

Achtung:

Eine Genehmigung kann leider **ab PJ-Verteilung Mai 2020** nur noch **unter Vorbehalt** erfolgen. Grund ist der Masterplan 2020, durch den evtl Zeiträume und Zeiten geändert werden.

!!!!RÜCKSEITE BEACHTEN!!!!

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 CAU Kiel, bei der Universität zu Lübeck und beim Landesamt für soziale Dienste des Landes Schleswig-Holstein bestimmt.

A N E R K E N N U N G !!!(Fettdruck bitte selbst ausfüllen)!!!

-----Für/Name		
-----Antrags-Nr.		
-----Erteilt am		
-----Fach		
-----Zeitraum		
-----Klinik		
-----Land		
-----Gebühr	Euro (€) Bitte überweisen: Bundesbank Hamburg BIC: MARKDEF1200 IBAN: DE 82 2000 0000 0020 2015 77	
---Kassenzeichen/ Verwendungszweck:	Angaben in Überweisung:	
Zu zahlen bis:		
-----Unterschrift	Freundliche Grüße	S
-----und		I
-----Dienstsiegel	Peter Krause	E
		G
		E
		L

Diese Anerkennung ist zusammen mit einer PJ-Bescheinigung im Zulassungsverfahren zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorzulegen.

Eine nachträgliche Genehmigung des Ausland-Tertiales kann nur dann erfolgen, wenn vor Antritt die Genehmigung dazu vom Studiendekanat und Landesprüfungsamt vorliegt.

Rechnerisch und sachlich richtig:
Peter Krause
Lasd 322