

# Antrag zur vorrangigen Berücksichtigung bei der Kursverteilung

Hinweis: Dieser Antrag ersetzt nicht die Kursanmeldung. Es muss zusätzlich eine eigenständige, fristgerechte Anmeldung über den Webservice erfolgen. Ohne fristgerechte Kursanmeldung ist eine Teilnahme an den Veranstaltungen ausgeschlossen!

<b>Für das:</b>	Wintersemester 20 /20	Sommersemester 20
<b>Name, Vorname:</b>		
<b>Matrikelnummer:</b>		
<b>Stu-Mail-Adresse:</b>		
<b>Telefonnummer:</b>		
<b>Klinisches Semester:</b>		

	Begründung	Beizufügende Nachweise
<input type="checkbox"/>	<b>Schwangerschaft:</b> Ich war im letzten Semester schwanger und konnte daher an bestimmten Kursen nicht teilnehmen. Ich möchte daher Kurse nachholen.	Kopie des Mutterpasses
<input type="checkbox"/>	<b>Kinder:</b> In meinem/unserem Haushalt leben meine/unsere Kinder unter 7 und mir steht das Personensorgerecht zu. Ich habe daher in früheren Semestern an einigen Kursen nicht teilnehmen können und möchte diese nachholen.	Kopie der Geburtsurkunde
<input type="checkbox"/>	In meinem/unserem Haushalt leben meine/unsere Kinder unter 7 und mir steht das Personensorgerecht zu. Ich habe keine durchgehende Betreuungsmöglichkeit und möchte daher an Kursen an bestimmten Tagen oder zu bestimmten Zeiten teilnehmen	Kopie der Kita-Bescheinigung über Betreuungszeiten oder Absagen
<input type="checkbox"/>	<b>Doktorarbeit:</b> Ich habe im letzten Semester intensiv an meiner Promotion gearbeitet und daher an allen/einigen Kursen nicht teilgenommen. Ich möchte daher Kurse nachholen.	Promotionsvereinbarung und Bestätigung des Doktorvaters
<input type="checkbox"/>	<b>Auslandsaufenthalt</b> Ich habe im letzten Semester im Ausland studiert und habe daher an einigen Kursen nicht teilgenommen. Ich möchte daher Kurse nachholen.	Bescheinigungen über absolvierten oder geplanten Auslandsaufenthalt. Zusage der Universität oder des Stipendiengebers
<input type="checkbox"/>	<b>Krankheit</b> Ich habe durch eine länger andauernde Erkrankung einige Kurse verpasst und möchte diese nachholen	Bescheinigung des behandelnden Arztes

## Anmerkungen

### Folgende Kurse sollten berücksichtigt werden:

(Dieses Feld muss ausgefüllt sein, ansonsten kann keine Bearbeitung erfolgen.)

### **X** Ich versichere, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass dieser Antrag keine Anmeldung zu den Kursen darstellt und ich mich eigenständig fristgerecht anmelden muss.

Datum: