

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

An das Landesamt für soziale Dienste, Abt. 3-Gesundheits- und Verbraucherschutz, Adolf-Westphal-Str.
4, 24143 Kiel - Gesa Jörgensen: Tel.: 0431/988-5591 (Vermittlung: Tel.: 0431/988-0), Fax: 0431/988-5601
E-Mail: Gesa.Joergensen@lasd.landsh.de

(Vor- und Zuname)

Dieser Anrechnungsantrag ist vor Beginn des Auslandsaufenthaltes zu stellen !

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Ort)

Ich studiere an der Universität _____, 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 Kiel bzw. Lübeck im Original bzw. beglaubigter Ablichtung, die **Klinikzusage** (unbeglaubigte Kopie genügt) sowie weitere zur Genehmigung erforderliche **Informationen** über Ausbildungseinrichtung und Lehrinhalte füge ich bei.

Zusätzlich lege ich eine **schriftliche** Bestätigung (Befürwortung) des Dekanats der Medizinischen Fakultät der Universität Kiel bei, dass gegen meinen Auslandsaufenthalt im Rahmen des Praktischen Jahres keine Bedenken bestehen.

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.

*) Die Gebührenpflicht ergibt sich aus dem Verwaltungskostengesetz Schl.-H. vom 17. Januar 1974 i.V.m. der Landesverordnung über Verwaltungsgebühren in der Bekanntmachung der Neufassung vom 24. November 2003.

Nur vom Landesamt auszufüllen

Eingang: _____

Antrags-Nr.: _____

Datum, Unterschrift

b.w.

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 MULübeck und beim Landesamt für Soziale Dienste des Landes Schleswig-Holstein bestimmt. Die CAU Kiel (Dekanat) bzw. die MULübeck (Rektorat) erhalten eine Ausfertigung dieser Anerkennung zur Kenntnis.

Diese Anerkennung ist zusammen mit einer PJ-Bescheinigung im Zulassungsverfahren zum Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vorzulegen (das PJ-Bescheinigungsformular wird Ihnen zusammen mit der Genehmigung übersandt).

Lasd 323 – 2/16