

Bestätigung über bestehenden Prüfungsanspruch - Ergänzende Angaben zur Immatrikulation

Auszufüllen durch die bisherige/n Hochschule/n:

Name:
Vorname:

Geburtsdatum:
Geburtsort:

Studienfach **Humanmedizin** ☐ **Zahnmedizin** ☐

Bisheriges Studium

Studiengang/-fächer	Hochschule/Ort	Dauer z. B. WS 16/17 – SS 17	Anzahl der Semester

☐ Der/Die Studierende hat den Prüfungsanspruch verloren

Wenn ja, für den/die Leistungsnachweise: _____

oder Staatsexamina: _____

☐ Es besteht weiterhin Prüfungsanspruch

Es ist außerdem ein vollständiger Nachweis über die erbrachten/bzw. nicht erbrachten Leistungsnachweise inkl. der Anzahl der Fehlversuche durch die bisherige/n Hochschule/n auszustellen und dieser Bescheinigung als Anlage hinzuzufügen.

Ort, Datum:
Unterschrift und Stempel der bisherigen Hochschule

Auszufüllen durch die Medizinische Fakultät der JMU-Würzburg:

Eine Wiederholungsmöglichkeit der erforderlichen Leistungsnachweise ist im Falle des Zutreffens obiger Angaben des Bewerbers bzw. der Bewerberin im Studiengang Humanmedizin der JMU Würzburg gegeben.

Ort, Datum:
Unterschrift der Studiendekanin/des Studiendekans der
Medizinische Fakultät JMU Würzburg