



Anmeldeformular für das Praktikum der Zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde

Die Materiallisten wird bei k-med eingestellt.

8 extrahierte Zähne (Beschreibung siehe Liste) sind am 1. Kurstag mitzubringen

Anmeldung für das WS / SS _____

Bitte digital ausfüllen!

Persönliche Daten

Anrede Herr Frau Divers

Name _____

Vorname(n) _____

Geb.-Dat. _____

Matrikel-Nr. _____

Semesteradresse

PLZ, Wohnort _____

Handy _____

Straße, Nr. _____

E-Mail _____

(Med. E-Mail Adresse)

Heimataadresse

PLZ, Wohnort _____

Telefon _____

Straße, Nr. _____

E-Mail _____

Weitere Angaben

Zu welchem Semester wurden Sie zum Studium der Zahnheilkunde zugelassen?

WS / SS _____

Sind Sie approbierter Humanmediziner? Nein / Ja

Falls ja, bitte Approbationsurkunde in Kopie beifügen.

Hiermit versichere ich die Richtigkeit der aufgeführten Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Kursorganisation und Kursdurchführung in elektronischer Form gespeichert werden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)