

## Einverständniserklärung zur elektronischen Datenübermittlung an das Landesprüfungsamt für Heilberufe Hamburg

Vorname (Druckschrift)

Familienname (Druckschrift)

geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ Matrikelnr.: \_\_\_\_\_

Ich bin bis zu meinem schriftlichen Widerruf beim Prodekanat für Lehre der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg (PfL) damit einverstanden, dass das PfL dem Landesprüfungsamt für Heilberufe Hamburg (LPA) auf Anfrage folgende Daten elektronisch zur Verfügung stellt:

- relevante Stammdaten, die für die Prüfungsorganisation im LPA erforderlich sind (siehe Anlage).
- meine Noten der Modulprüfungen im Modellstudiengang Medizin (iMED-Gesamtschein gemäß § 19 der Prüfungsordnung)
- meine gemäß § 17 Abs. 4 der Prüfungsordnung gebildete Gesamtnote der Äquivalenzprüfungen zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung, die sich aus einem schriftlichen, mündlichen und mündlich-praktischen Prüfungsteil zusammensetzt.

Die Daten dienen der Zulassung zu den weiteren Abschnitten der Ärztlichen Prüfung und jeweils der Erstellung der Zeugnisse. Hierfür leitet das LPA die Daten an das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen weiter. Eine Weitergabe der Daten außerhalb dieser Zweckbindung ist ausdrücklich untersagt.

Mir ist bewusst, dass die Approbationsordnung für Ärzte eine solche elektronische Datenübermittlung und -abfrage bislang nicht vorsieht und ich das Einverständnis freiwillig erteile. Die Verweigerung des Einverständnisses hat keinerlei Nachteile für mich.

- Ja, ich willige in die elektronische Datenübermittlung ein.
- Nein, ich willige in die elektronische Datenübermittlung nicht ein.

Hamburg, den \_\_\_\_\_

---

Unterschrift

### **Anlage**

bzgl. der Einverständniserklärung zur elektronischen Datenübermittlung an das Landesprüfungsamt für Heilberufe Hamburg

Folgende **Stammdaten** aus iMED-Campus werden bei einer Einwilligung in die elektronische Datenübermittlung an das Landesprüfungsamt für Heilberufe Hamburg übermittelt:

- Matrikelnummer
- Name, evtl. Geburtsname, Namenszusatz, evtl. Titel
- Vor-/Rufname
- Geschlecht
- Staatsangehörigkeit
- UKE-E-Mailadresse
- Telefonnummer
- Hauptanschrift
- Hochschulzugangsberechtigung
- Beginn des Studiums (Erstimmatrikulation)
- Anzahl der Fachsemester und Urlaubssemester
- Daten des Modellstudiengangs (Noten des Gesamtscheins aus iMED, Prüfungsnote)