Universität Zürich[UZH]

Medizinische Fakultät

Universität Zürich
Medizinische Fakultät
Dekanat
Pestalozzistrasse 3
8032 Zürich
Schweiz

Nadine Heinz
Mobilitätskoordinatorin
+41 44 634 75 63
exchange@medicine.uzh.ch

Informationen zum Austauschaufenthalt an einer Partneruniversität

Nachname, Vorname: ……..

Dauer: ……..
(Vorlesungsbeginn und Semesterende jeweils Tag, Monat, Jahr)

Partneruniversität: ……..

Programm: ……..
(SEMP Swiss-European Mobility Programme oder Unimobil)
☐ 60 ECTS im Ausland oder in Lausanne
(falls zutreffend ankreuzen)

1. Sie bleiben an der Universität Zürich eingeschrieben.

2. Die **theoretischen Lerninhalte** der Zürcher Themenblöcke des 1. SJ M Med werden im Rahmen des Vorlesungs- und Kursprogramms der Partneruniversität erarbeitet (vgl. Learning Agreement).

3. Zur Leistungskontrolle ist die **Teilnahme an den regulären Semesterabschlussprüfungen** (M111MC & M112MC) an der Universität Zürich zwingend erforderlich.

Von diesen Anforderungen ausgenommen sind Austauschstudierende, die ein ganzes Studienjahr an folgenden Universitäten absolvieren und dort 60 ECTS erwerben (Berlin, Graz, Hamburg, Heidelberg, Lausanne, München, Wien).

Die **Teilnahme an der klinisch-praktischen Prüfung (M1OSCE) ist für alle obligatorisch**. Diese findet in der Regel in der 23. Kalenderwoche statt. Sollte bedingt durch Ihren Studienaufenthalt im Ausland eine Teilnahme nicht möglich sein, so ist es ausnahmsweise zulässig, dass Sie diesen OSCE im Folgejahr (Wahlstudienjahr) absolvieren. Um das Prüfungsformat OSCE als Vorbereitung für die Eidgenössische Prüfung Humanmedizin kennenzulernen, müssen den OSCE auch jene absolvieren, die 60 ECTS an der Partneruniversität erwerben. Weiterführende Informationen zur Prüfungsanmeldung bzw. Prüfungsabmeldung werden Sie zu Beginn des Herbstsemesters per E-Mail erhalten.

4. Die **praktischen klinischen Kurse** werden an der Partneruniversität absolviert oder durch Klinikpraktika (Jobshadowing) nachgeholt. Details sind spezifiziert in der Beilage „Vereinbarung Kursabsolvierung“.

5. Die Leistungen im Rahmen des Mantelstudiums gelten durch das Studienprogramm an der Partneruniversität als erbracht.

Hiermit bestätige ich, die Informationen zum Austauschaufenthalt erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben

……..	……	……..
Ort	Datum	Unterschrift Studierende(r)