

Zahnmedizin

Verpflichtungserklärung

Grundsätze für mein Zahnmedizinstudium an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

| | | |
|---------------|--------------|----------------|
| Name, Vorname | Geburtsdatum | Matrikelnummer |
|---------------|--------------|----------------|

- 1 Ich nutze aktiv meine E-Mail-Adresse der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf für alle mein Studium betreffende Angelegenheiten.
- 2 Ich informiere mich regelmäßig und aktiv zum Studium auf der Homepage der Medizinischen Fakultät (www.zahnmedizinstudium.hhu.de) und erkenne an, dass Änderungen an den Stundenplänen in Einzelfällen auch noch kurzfristig (üblicherweise bis Freitag vor der darauf folgenden Woche) eintreten können.
- 3 Ich halte mich an Termine und Fristen. Werden Stichtage (z.B. zur Anmeldung zu Nach- und/oder Wiederholungsprüfungen oder zur Online-Belegung) versäumt, besteht kein Anspruch darauf, an den damit direkt verbundenen Veranstaltungen teilzunehmen und/oder die damit direkt verbundene(n) Leistung(en) zu erbringen.
- 4 Ich mache mich mit den »Prüfungsregularien Studienjahre 1 – 2« sowie dem »Prüfungsüberblick« vertraut, informiere mich zu Beginn jedes Semesters über mögliche Änderungen und halte die aktuell gültigen Regularien ein.
- 5 Ich halte die Regelungen zur Anwesenheit ein. Detaillierte Informationen dazu können den »Prüfungsregularien Studienjahre 1 – 2« sowie dem »Prüfungsüberblick« entnommen werden.
- 6 Ich prüfe in regelmäßigen Abständen meine Eintragungen in den Prüfungs- und Klausurergebnissen im Studierendenportal. Fehler melde ich der Prüfungscoordination an pruefungen.studiendekanat@hhu.de.
- 7 Ich verpflichte mich im Umgang mit Patientendaten zu Verschwiegenheit (ärztliche Schweigepflicht). Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich personenbezogene Daten von Patient:innen, die mir im Rahmen des Praxisunterrichts zur Einsicht gewährt werden, ausschließlich zu Studienzwecken nutzen und weder in digitaler noch in Papierform außerhalb des Geländes des Universitätsklinikum Düsseldorf verwenden darf. Diese Regelung gilt analog auch für den Unterricht in niedergelassenen Zahnarztpraxen. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass jeder Verstoß gegen meine Schweigepflicht nach § 203 Abs. 1 und 2 StGB strafbar ist.
- 8 Ich achte das Persönlichkeits- und das Urheberrecht. Ohne Erlaubnis der/des Lehrenden dürfen keine Foto-, Film- oder Tonaufnahmen von Lehrveranstaltungen angefertigt werden.
- 9 Ich erbringe meine Leistungen eigenständig. Täuschungsversuche jeglicher Art werden als schwerer Verstoß gegen die Studien- und Prüfungsordnung gewertet.

Ein Scan der unterschriebenen Verpflichtungserklärung ist online unter www.medizin.hhu.de/verpflichtungserklaerung hochzuladen.

Bei fehlender oder unvollständig ausgefüllter Verpflichtungserklärung werden Sie von der Erbringung von Studienleistungen ausgeschlossen.

Ich bestätige hiermit, vorstehende Grundsätze zur Kenntnis genommen zu haben und diese einzuhalten. Ich bin mir bewusst, dass ein Zuwiderhandeln gegen die oben genannten Regularien zudem mit dem Ausschluss von der Erbringung weiterer Studienleistungen geahndet werden kann.

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|