

Anschrift des Antragstellers*

(eventl. Tel. /E-Mail)

Landesamt für Gesundheit und Soziales
Mecklenburg-Vorpommern
Landesprüfungsamt für Heilberufe
Erich-Schlesinger Str. 35
18059 Rostock

A n t r a g

auf Zulassung zur staatlichen Prüfung in der Ausbildungsrichtung

(hier bitte den Ausbildungsberuf angeben)

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur staatlichen Prüfung an der staatlich anerkannten Schule:

(Name der Schule angeben)

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Anliegend die geforderten Nachweise:

- **der Personalausweis oder Reisepass in amtlich beglaubigter Abschrift**
(Die Forderung einer amtlich beglaubigten Kopie ergibt sich aus der spezialgesetzlichen Regelung für die Zulassung zur Prüfung in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Das Innenministerium M-V hat die Einwohnermeldeämter mit E-Mail vom 08.12.2010 darüber informiert.)
- **die Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen**
- **-bei verkürzten Ausbildungen:
Anrechnungsbescheid vom Landesprüfungsamt für Heilberufe (Kopie)**

Hinweis:

Zur Beglaubigung berechtigt sind die Landräte, die Bürgermeister/Oberbürgermeister und die Amtsvorsteher, die in der Regel diese Aufgabe den örtlichen Meldestellen übertragen haben.
(Landesverordnung zur Bestimmung der zu Beglaubigungen befugten Behörden Vom 17. Mai 2004 GVOBl. M-V 2004, S. 193)

* Bitte die Anschrift angeben, unter der Sie während des Prüfungszeitraumes erreichbar sind.