

Name, Vorname

ggf. Geburtsname

Straße, Hausnummer

Geburtsdatum / Geburtsort
_____ / _____

PLZ, Ort

Staatsangehörigkeit

**Landesamt für Gesundheit und Soziales
Mecklenburg-Vorpommern
- Landesprüfungsamt für Heilberufe -
Erich-Schlesinger-Straße 35
18059 Rostock**

Telefon

E-Mail

Eventuell gewünschte Anzahl der amtlich beglaubigten
Kopien der Approbationsurkunde:

Sprechzeiten: Dienstag: 09:00 – 12:00 und 14:00 – 17:00 Uhr
Donnerstag: 09:00 – 12:00

Telefon: +49(0)381 331 59118 (Frau Meinz)
+49(0)381 331 59108 (Frau Gratopp)

Telefax: +49(0)381 331 9959-108 oder -118

E-Mail: antje.meinz@lagus.mv-regierung.de
beate.gratopp@lagus.mv-regierung.de

Website: www.lagus.mv-regierung.de

Antrag auf Erteilung der Approbation als *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

- Psychologische Psychotherapeutin/
Psychologischer Psychotherapeut gem. § 2 PsychThG**
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut gem. § 2 PsychThG**

Meinem Antrag füge ich folgende Unterlagen bei *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*:

1. lückenloser Lebenslauf
2. Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch der Eltern;
bei Verheirateten auch ein aktueller Auszug aus dem für die Ehe geführten
Familienbuch (ansonsten Heiratsurkunde); bei Lebenspartnerschaft ein
Auszug aus dem Lebenspartnerschaftsbuch oder sonstige Namens-
änderungsurkunden
3. Nachweis über die Staatsangehörigkeit
4. amtliches Führungszeugnis
5. ärztliche Bescheinigung
6. Zeugnis über die bestandene Prüfung für Psychologische Psychotherapeuten/
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
7. ggf. Diplomurkunde
8. ggf. Promotionsurkunde

Zu den einzelnen Nachweisen:

- Nr. 1 Der Lebenslauf muss nicht handgeschrieben, aber mit Datum und Unterschrift versehen sein.
- Nr. 3 Personalausweis oder Reisepass
- Nr. 4 Das Führungszeugnis der **Belegart "0"** ist bei der für Ihren Wohnsitz zuständigen Meldestelle mit dem Verwendungszweck "Psychologischer Psychotherapeut/ Psychologische Psychotherapeutin" bzw. „Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin“ zu beantragen, als Empfänger ist das Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V, Landesprüfungsamt für Heilberufe, Erich-Schlesinger-Straße 35, 18059 Rostock anzugeben. Das amtliche Führungszeugnis darf bei Vorlage **nicht älter als 3 Monate** sein.
- Nr.5 Die ärztliche Bescheinigung darf zum Zeitpunkt der Vorlage **nicht älter als 3 Monate** sein. Sie soll die Feststellung enthalten, dass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Antragsteller in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes des Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten ungeeignet ist. Die ärztliche Bescheinigung ist mit Stempel und Unterschrift des Arztes zu versehen (s. a. Vordruck).

Anstelle von Originalunterlagen können amtlich bzw. öffentlich beglaubigte Kopien eingereicht werden. Diese Dokumente können beglaubigt werden von:

- einer Behörde in der Europäischen Union (EU),
- einem in der EU zugelassenen Notar oder
- einer deutschen Botschaft bzw. deutschem Konsulat.

Amtlich/öffentlich beglaubigte Kopien werden beim Bürgermeister/Oberbürgermeister, Landrat oder Amtsvorsteher gefertigt.

Beglaubigungen von z. B. Pfarrämtern, Banken, Rechtsanwälten, Schulen, Organisationseinheiten der Bundeswehr o. ä. werden nicht anerkannt.

Sofern die Nachweise nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, ist eine Übersetzung durch einen in der EU öffentlich bestellten und allgemein beeidigten Dolmetscher und Übersetzer erforderlich.

Diese in deutscher Sprache ausgestellten Übersetzungen müssen den o. g. beglaubigten Kopien zusammenhängend beigelegt werden.

Es muss erkennbar sein, ob die Übersetzung vom Original oder einer davon gefertigten beglaubigten Kopie erstellt wurde.

Erklärung über Straf- oder Ermittlungsverfahren

Ich erkläre, dass (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- gegen mich zur Zeit ein Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren

- nicht anhängig ist,
- anhängig ist unter dem Aktenzeichen: _____
bei: _____

- ich gerichtlich oder beruflich

- nicht vorbestraft bin
- im Land _____ vorbestraft bin

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Hinweise:

Über den Approbationsantrag kann frühestens ab dem Tag entschieden werden, an dem **alle** Unterlagen/Nachweise vollständig vorliegen.

Es wird empfohlen, den Antrag zusammen mit allen Unterlagen/Nachweisen rechtzeitig, aber nicht früher als 1 Monat vor dem Prüfungstermin einzureichen.

Für die Erteilung der Approbation wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 130,00 EUR erhoben. Diese Gebühr ist zuzüglich einer ggf. anfallenden Postzustellungsgebühr nach Erhalt der Approbationsurkunde einzuzahlen.

Gemäß § 15 Absatz 2 Satz 1 und 2 des Landesverwaltungskostengesetz Mecklenburg-Vorpommern (VwKostG M-V) ermäßigt sich diese Gebühr um ein Viertel, wenn

- Sie Ihren Antrag zurücknehmen, nachdem mit der sachlichen Bearbeitung begonnen wurde, die Amtshandlung aber noch beendet ist,
- Ihr Antrag aus anderen Gründen als dem der Unzuständigkeit ganz oder überwiegend abgelehnt werden muss.

Für amtlich beglaubigte Kopien der Approbationsurkunde werden gemäß Tarifstelle 5.1.1 der Kostenverordnung für Amtshandlungen der Gesundheitsverwaltung (GesKostVO M-V) vom 26. April 2016, in der derzeit gültigen Fassung, Gebühren erhoben (die erste Beglaubigung 5,00 EUR, jede weitere Ausfertigung 2,00 EUR). Sie werden nur angefertigt, wenn dieses bereits auf dem Antrag vermerkt wurde.