

Landesamt für Gesundheit und Soziales MV
Landesprüfungsamt für Heilberufe
Friedrich-Engels-Platz 5 - 8
18055 Rostock

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung

I. Angaben zur Person

Nachname		
Vorname		
Aktuelle Meldeadresse*	<i>Straße/Nr.</i>	
	<i>PLZ/ Ort</i>	
Emailadresse		
Telefonnummer		
Anschrift der Weiterbildungsstätte		

*) Bitte die Anschrift angeben, an die die Urkunde nach dem Weiterbildungsende gesandt werden soll

II. Antrag

Für den Fall der bestandenen staatlichen Prüfung beantrage ich die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Weiterbildungsbezeichnung

Eine von der Weiterbildungsstätte ausgefüllte und unterschriebene Bescheinigung über die vorgeschriebene absolvierte Weiterbildungszeit liegt dem Antrag bei.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift

HINWEIS: Das fertig ausgefüllte Formular bitte nur mit der Post und im Original an die oben auf dem Antrag angegebene Adresse versenden.