

Landesamt für Gesundheit und Soziales
Landesprüfungsamt für Heilberufe
PF 16 11 61, 18024 Rostock

Antrag auf Erteilung Berufserlaubnis/Approbation (Drittstaaten)

Hiermit beantrage ich die Erteilung der:

<input type="checkbox"/> Approbation	<input type="checkbox"/> Berufserlaubnis	<input type="checkbox"/> Approbation und Berufserlaubnis
--------------------------------------	--	--

als:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Arzt/ Ärztin | <input type="checkbox"/> Apotheker/in |
| <input type="checkbox"/> Zahnarzt/Zahnärztin | <input type="checkbox"/> Psychotherapeut/in |

I. Angaben zur Person

Nachname			
Ggf. Geburtsname			
Vorname			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Geburtsland			
Staatsangehörigkeit			
Aktuelle Meldeadresse*	Straße		
	Postleitzahl		
	Ort		
Emailadresse			
Telefonnummer			

* Änderungen der Meldeadresse sind umgehend dem Landesprüfungsamt mitzuteilen

II. Verfahren in anderen Bundesländern

Führen Sie ein laufendes Verfahren auf Erteilung der Berufserlaubnis und/oder Approbation in einem anderen Bundesland?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Bundesland?	
-------------------------------	-----------------------------	-------------	--

Haben Sie in der Vergangenheit einen Antrag auf Erteilung der Berufserlaubnis und/oder Approbation in einem anderen Bundesland gestellt und diesen zurückgenommen?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Bundesland?	
		Wann?	

Haben Sie schon einmal an einer Fachsprachenprüfung teilgenommen?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Wie oft?	.
-------------------------------	-----------------------------	----------	---

Haben Sie schon einmal an einer Kenntnisprüfung teilgenommen?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Wie oft?	.
-------------------------------	-----------------------------	----------	---

Hatten Sie schon einmal eine Berufserlaubnis in einem anderen Bundesland?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Wie lange?	.
-------------------------------	-----------------------------	------------	---

III. Zuständigkeit

Haben Sie einen festen Wohnsitz in Mecklenburg-Vorpommern?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja		
-------------------------------	-----------------------------	--	--

Haben Sie bereits eine Beschäftigungszusage eines Arbeitgebers in Mecklenburg-Vorpommern?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Arbeitgeber?	
-------------------------------	-----------------------------	--------------	--

Nehmen Sie aktuell oder zukünftig an einer Bildungsmaßnahme in Mecklenburg-Vorpommern teil?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Bildungsträger?	
		Ort?	

IV. Angaben zur Ausbildung

In welchem Land haben Sie studiert?			
In welcher Stadt war Ihre Universität?			
Name der Universität:			
Zeitraum des Studiums	Von		
	Bis		
Datum der (Abschluss-) Prüfung	Datum erfassen		
Hatten Sie eine praktische Ausbildung? <i>(zum Beispiel: Internatur/ Ordinatur/Residentur/ Internship)?</i>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	von		bis
	Wo?	.	
Haben Sie eine Berechtigung zur Ausübung des Berufs erworben? <i>(zum Beispiel: Arztausweis/Lizenz/ Eintragung ins Register)</i>	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	am:		
	Wo?	.	
Haben Sie eine Anerkennung als Facharzt?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
	Erteilt am		
	Wo?	.	
	Fachgebiete	.	

V. Angaben zur bisherigen beruflichen Tätigkeit

Von	Bis	Art der Beschäftigung	Ort der Beschäftigung
		.	.
		.	.

VI. Zusätzliche Erklärung

- Ich versichere, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren, staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren oder berufsrechtliches Verfahren anhängig ist oder war. Sollte ein Verfahren anhängig sein oder gewesen sein, werde ich den Grund für die Einleitung des Verfahrens und das Aktenzeichen, unter dem das Verfahren bei der ermittelnden Institution geführt wird, nachfolgend angeben.

VII. Datenschutzerklärung

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine persönlichen Informationen zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind und hierfür gespeichert werden. Meine Angaben werden ggf. an die zuständige Kammer u. a. weitergegeben, soweit dies für die Antragsbearbeitung erforderlich ist.

Meine hier erklärte Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen, bin mir aber bewusst, dass mein Antrag dann ggf. nicht oder nicht unter Berücksichtigung der dann fehlenden Angaben bearbeitet werden kann.

Die weitergehenden Informationen zu meinen Ansprüchen und Rechten in den Datenschutzhinweisen (Anlage 3) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift

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

Dem Antrag sind alle erforderlichen Unterlagen gemäß der Checkliste für die Erteilung der Berufserlaubnis/der Approbation (Anlage 1) hinzuzufügen.

Bitte beachten Sie die Formvorschriften (Anlage 2) beim Zusammenstellen Ihrer Unterlagen. Soweit die Nachweise nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in beglaubigter Übersetzung vorzulegen.

Der Antrag gilt erst als vollständig eingereicht, wenn die geforderten Unterlagen vollständig und in entsprechender Form vorgelegt wurden.

Eingereichte Unterlagen werden nicht an Sie zurückgegeben!

Anlage 1

Checkliste für die Erteilung Berufserlaubnis / Approbation (Drittstaaten)

Unterlagen	Hinweise
1. Zuständigkeitsnachweis Zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none">- Einstellungszusage Arbeitgeber- Meldebescheinigung (Hauptwohnsitz M-V)- Nachweis über eine Bildungsmaßnahme in M-V	Im Original
2.	Antrag auf Erteilung der Berufserlaubnis / der Approbation
3.	Vollmacht (nur wenn benötigt)
4.	Aktueller, zeitlich lückenloser Lebenslauf (alle Ausbildungen und Tätigkeiten sowie Einreise/Aufenthalt in Deutschland bzw. anderen Ländern),
5.	Geburtsurkunde und alle weiteren Unterlagen, aus denen sich Namensänderungen (z.B. Heiratsurkunde) ergeben
6.	Identifikationsnachweis (Pass oder Personalausweis)
7.	Führungszeugnis <ul style="list-style-type: none">– aus dem Herkunftsstaat/ Ausbildungsstaat– aus Deutschland, wenn bereits möglich
	Im Original Amtliches Führungszeugnis (Belegart „O“), welches beim Bürger- bzw. Meldeamt der Stadt- oder Gemeindeverwaltung des Wohnortes zu beantragen ist Das Führungszeugnis darf zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht älter als 1 Monat sein.

		<p><u>Als Adressat ist bei Antragstellung anzugeben:</u></p> <p>Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern, Abt. 3, Landesprüfungsamt für Heilberufe PF 16 11 61, 18024 Rostock</p>
8.	<p>Studiennachweise Nachweise der abgeschlossenen Ausbildung (z. B. Diplom mit Anlage der Fächerliste und Noten, Prüfungszeugnisse, Nachweise der Praxisphase)</p>	Beglaubigte Kopie des mit Apostille oder Legalisation versehenen Originaldokuments
9.	<p>Bescheinigung der Berechtigung zur Ausübung des Berufes (Arztausweis, Eintragung ins Register, etc.)</p>	Beglaubigte Kopie des mit Apostille oder Legalisation versehenen Originaldokuments
10.	<p>Nachweise über Art und Dauer bisheriger Berufsausübung/Arbeitszeugnisse</p>	Beglaubigte Kopie
11.	<p>Unbedenklichkeitsbescheinigung der obersten Gesundheitsbehörde des Herkunftsstaates (certificate of good standing)</p>	Beglaubigte Kopie, nicht älter als drei Monate
12.	<p>Deutschkenntnisse (Zertifikat B2 oder C1)</p>	<p>Beglaubigte Kopie</p> <p>B2-Zertifikate werden von folgenden Instituten akzeptiert:</p> <p>TestDaF-Institut ÖSD (Österreichisches Sprachdiplom Deutsch) Goethe-Institut telc GmbH Zentralstelle für das Auslandsschulwesen (ZfA) (Deutsches Sprachdiplom (DSD II))</p>
13.	<p>Ärztliche Bescheinigung</p>	nach Aufforderung durch die Behörde

Anlage 2 **Formvorschriften**

HINWEIS: Die Formvorschriften sind zwingend einzuhalten

1. Originalurkunden und Bescheinigungen

Unterlagen sind im Original vorzulegen, sofern dies in Anlage 1 gefordert ist.

2. Legalisation bzw. Apostille ausländischer Urkunden

Ausländische Urkunden sind im Ausstellungsland und auf der Originalurkunde mit Apostille oder Legalisation versehen zu lassen, sofern dies in Anlage 1 gefordert ist.

3. Beglaubigung von Urkunden und Bescheinigungen

Unterlagen sind in amtlich oder notariell beglaubigter Form vorzulegen, sofern dies in Anlage 1 gefordert ist.

Beglaubigungen erstellen:

- in Deutschland: Bürger- bzw. Meldeämtern oder Notaren
- in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union: Behörden, denen diese Aufgabe ausdrücklich zugewiesen wurde, Notare, deutsche Botschaft
- in einem Land außerhalb der EU (Drittstaat): deutsche Botschaft

4. Fremdsprachige Urkunden und Bescheinigungen

Soweit die Nachweise nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in beglaubigter Übersetzung vorzulegen.

- Die Übersetzung muss vom Originaldokument oder von einer amtlich beglaubigten Kopie einschließlich des Beglaubigungsvermerkes der Behörde vorgenommen werden
- durch einen öffentlich bestellten und vereidigten Dolmetscher / Übersetzer aus EU oder EWR
- auf der beglaubigten Übersetzung muss bestätigt sein, dass das Originaldokument bzw. eine davon gefertigte amtlich beglaubigte Kopie vorgelegen hat und die Übersetzung richtig und vollständig ist
- die beglaubigte Übersetzung und eine Kopie des zugrunde liegenden fremdsprachigen Dokuments sind vom Dolmetscher nachweislich fest miteinander zu verbinden.

Hinweis:

Amtliche Beglaubigungen können nicht vom Übersetzer/Dolmetscher gefertigt werden!