

Absender:

.....
.....
.....
.....

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG)
Abteilung Gesundheit
Dezernat G1, Akademische Heilberufe und Gesundheitsfachberufe
Wünsdorfer Platz 3
15806 Zossen

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

Hiermit beantrage ich die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

_____ 1

und versichere, dass gegen mich zurzeit kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist.

Als Anlagen füge ich bei:

1. Ärztliche Bescheinigung (siehe gesonderter Vordruck)2
2. Amtliches Führungszeugnis3

Ort / Datum

Unterschrift

1 Angestrebte Berufsbezeichnung einfügen.

2 Die ärztliche Bescheinigung muss die gesundheitliche Eignung für den angestrebten Beruf ausweisen, darf bei Antragstellung nicht älter als 3 Monate sein und muss im Original eingereicht werden.

3 Das amtliche Führungszeugnis darf bei Antragstellung nicht älter als 3 Monate sein und muss im Original eingereicht werden.

Hinweis: Die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung ist gebührenpflichtig.

Kontakt: Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit, Abteilung Gesundheit, Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen Tel.: 0331/ 8683-821, E-Mail: Dezernat G1@lavg.brandenburg.de