

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

in Verbindung mit einem Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Führung einer
Berufsbezeichnung in einem Gesundheitsfachberuf oder zur Ausübung eines
Heilhilfsberufs

Vorname, Name

Geburtstag / Geburtsort

Straße / Ort

ist am.....von mir untersucht worden.

Ich habe festgestellt, dass die obengenannte Person in gesundheitlicher Hinsicht
zur Ausübung des unten genannten Berufs nicht ungeeignet ist. ¹⁾

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Altenpfleger:in | <input type="checkbox"/> Medizinische/r Technolog:in für Radiologie |
| <input type="checkbox"/> Anästhesietechnische/r Assistent/-in Ergotherapeuti:in | <input type="checkbox"/> Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent:in |
| <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:in | <input type="checkbox"/> Medizinisch-technische/r Radiologie Assistent:in |
| <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpflegehelfer:in (g.A.) | <input type="checkbox"/> Notfallsanitäter:in |
| <input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpfleger:in | <input type="checkbox"/> Operationstechnische/r Assistent:in |
| <input type="checkbox"/> Hebamme/Entbindungspfleger | <input type="checkbox"/> Pflegefachfrau/-mann/-person |
| <input type="checkbox"/> Logopäd:in | <input type="checkbox"/> Pflegefachhelfer:in |
| <input type="checkbox"/> Medizinische/r Technolog:in für Laboratoriumsanalytik | <input type="checkbox"/> Pharmazeutisch-technische/r Assistent:in |
| | <input type="checkbox"/> Physiotherapeut:in |
| | <input type="checkbox"/> Rettungsanitäter:in |

Besondere Hinweise:

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

....., den

Ort

.....

Unterschrift und Stempel des Arztes/ der Ärztin

1) Eine entsprechende Bestätigung darf nicht ausgestellt werden, wenn eine auf einer Krankheit, Behinderung oder Sucht beruhende gesundheitliche Einschränkung so gravierend ist, dass sie die körperlichen und/oder geistigen Kräfte der/des Antragstellerin/Antragstellers in einer Weise schmälert, dass diese/r zu einer ordnungsgemäßen Ausübung des entsprechenden Berufs nicht befähigt ist.