

**Thüringer Landesverwaltungsamt
Referat 321
Berufe des Gesundheitswesens**

Jorge-Semprún-Platz 4 99423 Weimar
Postfach 2249 99403 Weimar

☎ Tel.: 0361 57332 -1327, -1393, -1091, -1288

☎ Fax: 0361 57332 -1315

✉ E-Mail: cathleen.schwarze@tlvwa.thueringen.de
frances.haake@tlvwa.thueringen.de
simone.stichling@tlvwa.thueringen.de
natascha.pyl@tlvwa.thueringen.de

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Altenpfleger/Altenpflegerin/Altenpflegefachperson

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

E-Mail

Ausbildung von

bis

Schule

Die Staatliche Prüfung wurde bestanden am: _____

Beantragung der Berufsbezeichnung als:

- ☐ **Altenpflegerin**
☐ **Altenpfleger**
☐ **Altenpflegefachperson**

Betreffendes bitte ankreuzen.

Dem Antrag füge ich bei:

1. das amtliche Führungszeugnis im Original (nicht älter als 3 Monate) nach Bundeszentralregister, Belegart N, (zu beantragen beim zuständigen Einwohnermeldeamt),
2. die ärztliche Bescheinigung im Original (nicht älter als 3 Monate) von einem Hausarzt/Facharzt für Allgemeinmedizin bzw. Innere Medizin, KV-Stempel.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in