



Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Aufgabenbereich 53.2 KO
Baedekerstraße 2-20
56073 Koblenz

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung als

**Anästhesietechnische Assistentin/Anästhesietechnischer Assistent
Operationstechnische Assistentin/Operationstechnischer Assistent**

Familienname

(ggf. Geburtsname)

Vorname(n)

Geburtsdatum

Geburtsort/Land

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon, ggfs. Telefax

E-Mail-Adresse

Folgende Unterlagen füge ich dem Antrag bei

Kopie des Zeugnisses über die staatliche Prüfung in beglaubigter Form

Aktuelles amtliches inländisches Führungszeugnis Belegart „O“ (Das Führungszeugnis ist bei der für Sie zuständigen Verbandsgemeinde- oder Stadtverwaltung zu beantragen. Geben Sie als Verwendungszweck bitte an: Erteilung Berufserlaubnis ATA/OTA.)

Aktuelles ärztliches Attest im Original (Bitte verwenden Sie den beigefügten Vordruck)

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Die Verwaltungsgebühr beträgt nach Ziffer 1.22 Besonderes Gebührenverzeichnis 44 Euro.

Ärztliches Attest

Name

Vorname

geb. am

wurde am _____ in meiner Praxis untersucht.

Ein Anhaltspunkt dafür, dass

Name, Vorname

in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes als

Berufsbezeichnung

ungeeignet ist, hat sich nicht ergeben.

Die Untersuchung wurde weder von einem Familienmitglied oder der Lebensgefährtin bzw. dem Lebensgefährten der antragstellenden Person durchgeführt, noch von einer Ärztin, bzw. einem Arzt, die bzw. der in der Praxis eines Familienmitgliedes oder der Lebensgefährtin bzw. des Lebensgefährten tätig ist.

Datum und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Stempel der Praxis