

Kreis Recklinghausen FD 53 - Gesundheit Ress. Gesundheitsverwaltung Kurt-Schumacher-Allee 1 45657 Recklinghausen

Name, Vorr	name Datum
Straße	<u></u>
PLZ, Ort	
Telefon	
Hiermit be	eantrage ich die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:
(Berufsbezeichr	nung eintragen)
Folgende U	Interlagen sind beigefügt:
	ches Attest über die gesundheitliche Eignung zur Berufsausübung im Original oder als ubigte Fotokopie, nicht älter als 3 Monate <u>(Anlage)</u>
Folgende U	Interlagen werden nachgereicht bzw. sind beantragt:
□ amtlic	ches Führungszeugnis der <u>Belegart O</u>
Unterschrift	

Hinweis:

Das beim Einwohnermeldeamt Ihres Wohnortes beantragte amtliche Führungszeugnis der <u>Belegart O</u> wird direkt vom Bundesamt für Justiz an das Gesundheitsamt gesandt. Deshalb ist es notwendig als Empfänger die o. g. Anschrift und den Verwendungszweck: Erlaubniserteilung "Berufsbezeichnung" beim Einwohnermeldeamt anzugeben. **Ein privates** Führungszeugnis der <u>Belegart NB</u> wird nicht anerkannt.

Für die Erteilung der o. g. Erlaubnis wird zurzeit eine Gebühr in Höhe von 60,00 € erhoben.