



### Achtung!

Landesärztekammer Thüringen  
Abteilung Meldewesen  
Postfach 100740  
07707 Jena

- Bearbeitungszeit in Papierform beträgt vier bis sechs Wochen
- Bearbeitungszeit online unter [www.meinlaekthuer.de](http://www.meinlaekthuer.de) beträgt eine Woche

### Antrag auf Ausstellung eines Arztausweises

Für das Dokument benötigen wir **1 aktuelles Passbild** (max. Größe: 4 x 5,5 cm), welches Sie uns auch gern digital (Auflösung 300dpi) zusenden können ([passbild@laek-thueringen.de](mailto:passbild@laek-thueringen.de)).

Das Passbild wird digital übersandt. **Wichtig:** Bitte geben Sie Name, Vorname und Geb.-Datum an.

Mitgliedsnummer in der Landesärztekammer Thüringen: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Privatanschrift (Straße, PLZ, Ort, Telefon):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aktuelle Dienstanschrift (Einrichtung, Straße, PLZ, Ort, Telefon) seit: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

oder ohne ärztliche Tätigkeit seit: \_\_\_\_\_

#### Ich versichere, dass

- mir bisher noch kein Arztausweis ausgestellt wurde
- ich den bisherigen Arztausweis, ausgestellt von der Ärztekammer \_\_\_\_\_ verloren habe
- ich den bisherigen Ausweises an die LÄK zurücksende oder nach Erhalt des neuen Ausweises vernichte

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit der Speicherung und Verarbeitung meiner persönlichen Daten durch die Landesärztekammer Thüringen einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Vermerke der LÄK:** Datenabgleich ist erfolgt:  Urkunden vollständig:  Bearbeiter: \_\_\_\_\_