



Antrag auf Anerkennung von Zeiten mit Berufserlaubnis für den Facharzt

.....
(Bitte genaue Facharztbezeichnung angeben)

Name: Vorname:
Titel: Mgl.-Nr.:
Geburtsname: Staatsangehörigkeit:
Geburtsdatum: Geburtsort:

Privatanschrift

Straße: PLZ/Ort:
Telefon:
E-Mail:

Dienstanschrift

Einrichtung:
Abteilung:
Straße:
PLZ/Ort: Telefon:
E-Mail:

Wurde bereits in einer anderen Ärztekammer eine Anerkennung von Weiterbildungszeiten unter Berufserlaubnis beantragt?

- ja
 nein

Wenn JA,

von welcher Ärztekammer
Berufserlaubnis für den Zeitraum von bis

Beizufügen sind zwingend:

- Antragsformular
- Berufserlaubnis(se)

Folgende Unterlagen sind beizufügen, sofern vorhanden:

- Weiterbildungszeugnisse unter Berufserlaubnis gemäß § 9 WBO 2020
- Bescheid über einen anerkannten Weiterbildungsabschnitt während der Berufserlaubnis von anderer Landesärztekammer
- Bestätigung über absolvierte Weiterbildungsinhalte während der Berufserlaubnis (Logbuch)
- Gutachten der Approbationsbehörde zur Feststellung der Gleichwertigkeit

Sonstige Anmerkungen zum Antrag:

.....

.....

.....

.....

.....

Wichtige Hinweise für die einzureichenden Unterlagen zum o. g. Antrag

- Zeugnissen gemäß § 9 WBO 2020
- Die Zeugnisse müssen die im Einzelnen erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten darlegen und zur Frage der fachlichen Eignung ausführlich Stellung nehmen. Weiterhin müssen Angaben über den zeitlichen Umfang der Teilzeitbeschäftigungen und Unterbrechungen in der Weiterbildung enthalten sein. Der letzte Weiterbildungsleiter/in erstellt eine zusammenfassende Beurteilung mit dem Vorschlag zur Facharztprüfung.
- Wir bitten Sie, alle Antragsunterlagen im Original oder in amtlich beglaubigter Form bei uns einzureichen. Originalbelege erhalten Sie auf Wunsch zurück (bitte vermerken Sie dies auf den Antragsunterlagen!)
- **Beglaubigungsvermerke erteilen siegelführende Behörden, z. B. Amtsärzte, Notare, Bürger- und Meldeämter. Beglaubigungen durch Kircheneinrichtungen können leider nicht anerkannt werden.**

.....
Datum / Ort

.....
Unterschrift

Ansprechpartner:

Frau Beschel

Telefon: 03641 614-127

Email: beschel.weiterbildung@laek-thueringen.de