

Landesärztekammer Thüringen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Postfach 10 07 40
07707 Jena

Telefon: 03641 614-123/123
Fax: 03641 614-129
Internet: www.laek-thueringen.de
E-Mail: weiterbildung@laek-thueringen.de



Antrag auf Erteilung einer Ermächtigung zur Weiterbildung nach WBO 2011/2020 in der Zusatz-Weiterbildung, im Teilgebiet, zum Facharzt

(Bitte genaue Bezeichnung angeben.)

Antragsteller: _____

Geburtsdatum: _____

Mitgliedsnummer: _____

Zustimmung

Hiermit erkläre ich mein ausdrückliches Einverständnis, dass sämtlicher Schriftverkehr im Antragsverfahren **ausschließlich elektronisch** über das **Mitglieder-Portal** geführt wird. Dies schließt auch ein, dass der Bescheid über die Ermächtigung zur Weiterbildung ausschließlich elektronisch über das Mitglieder-Portal bekanntgegeben wird. Auf eine postalische Bekanntgabe des Bescheides verzichte ich.

Diese Erklärung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel