

Regierungspräsidium Darmstadt
Dezernat II 24.2 Pflege, Pflegefachberufe
64278 Darmstadt

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung in einem Pflegefachberuf (staatliche Anerkennung)

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Altenpflegerin/Altenpfleger

Altenpflegehelferin/Altenpflegehelfer

Krankenpflegehelferin/Krankenpflegehelfer

aufgrund meiner in _____ abgeschlossenen Berufsausbildung.
(Land, in dem die Ausbildung absolviert wurde)

Antragsdaten

Persönliche Daten:

Anrede: _____

Vorname (n): _____

Nachname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____

Aufenthaltort:

Aktuell wohnhaft in Deutschland: Ja Nein

Zeitpunkt, seit dem Sie in Deutschland wohnen: _____

Wohnanschrift in Deutschland

Adresszusatz (c/o) _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Wohnanschrift im Ausland

Staat: _____

Adresse: _____

Kontaktmöglichkeiten

Ich willige in die Verarbeitung der unter Kontaktmöglichkeiten
angegebenen Daten ein. Ja Nein

Ich möchte auch vertraulich zu behandelnde Daten über
unverschlüsselte E-Mail austauschen. Ja Nein

E-Mail-Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Bevollmächtigung

Ich möchte in dem Anerkennungsverfahren vertreten werden Ja Nein

Name der Verfahrensvertretung: _____

Vollmacht ist beigefügt Ja Nein

Arbeitsstelle

Arbeitgeber ist Hessen ist bereits vorhanden oder in Aussicht Ja Nein

Name des Arbeitgebers: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Begründen Sie Ihre Antragstellung in Hessen (falls kein Arbeitgeber in Hessen)

Ich habe bereits einen Antrag auf staatliche Anerkennung für meine im Ausland abgeschlossene Berufsqualifikation gestellt. Ja Nein

Zeitpunkt der Antragstellung: _____

Behörde: _____

Aktenzeichen: _____

Es wird darauf hingewiesen, dass die aus den Antragsunterlagen sich ergebenden Daten durch das Regierungspräsidium Darmstadt und weitere Stellen verarbeitet werden dürfen. Auf die [Informationen nach Artikel 13 DS-GVO für die Anerkennungsverfahren der Pflegefachberufe](#) wird hingewiesen. Die Hinweise zum Datenschutz nehme ich zur Kenntnis und stimme zu.

Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Wichtige Hinweise:

Sämtliche Ausbildungsunterlagen sind als beglaubigte Kopien (keine Farbkopien) vorzulegen (beglaubigen kann ein Notar oder die Stadt- bzw. Gemeindeverwaltung in Deutschland). Achten Sie bitte unbedingt darauf, dass keine unbeglaubigten Kopien sowie keine Farbkopien vorgelegt werden, da diese nicht akzeptiert werden können.

Die deutschen Übersetzungen sind von einem öffentlich bestellten und beeidigtem Übersetzer anzufertigen bzw. zu beglaubigen. Die Übersetzungen müssen vom Original oder beglaubigten Kopien angefertigt werden und dies ist vom Übersetzer zu bescheinigen. Übersetzungen, die von unbeglaubigten Fotokopien angefertigt wurden, können nicht akzeptiert werden.