

Gesundheitsamt Paderborn
Aldegreverstraße 10 – 14
33102 Paderborn

Verwaltung53@kreis-paderborn.de

Anmeldung nach § 1a des Gesetzes über die Berufsausübung der Gesundheitsfachberufe (Gesundheitsfachberufegesetz NRW - GBerG)

Persönliche Angaben

Nachname: _____ Vorname: _____

Tätigkeit als: _____

Funktion als: Inhaber/in Mitarbeiter/in fachliche Leitung

Waren Sie zuvor bereits nach § 1a GBerG oder § 18 ÖGDG angemeldet?

Ja. Bitte das (ungefähre) Datum angeben: _____

Nein

Projektadresse (Dienststelle, Praxis, ambulanter Pflegedienst, ...)

Praxisbezeichnung: _____

Straße: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefonnummer: _____ Faxnummer: _____

Mobilfunknummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

Art des Projektes

Einzelpraxis Gemeinschaftspraxis Praxisgemeinschaft

Ambulanter Pflegedienst

Anmeldung / Eröffnung zum (bitte Datum angeben): _____

Bemerkungen / Raum für weitere Angaben (z.B. Räumlichkeiten)

Ich bitte um eine schriftliche Anmeldebestätigung: Ja* Nein

Ort, Datum

Unterschrift antragstellende / arbeitgebende
Person

Folgende Unterlagen bitte dem Antrag beifügen:

- Erlaubnisurkunde
- Personalausweis
- Immunitätsnachweis Masern **

* Für die Ausstellung einer Bestätigung über die Anzeige der Aufnahme der Tätigkeit wird eine Gebühr in Höhe von 25,- Euro erhoben.

** Immunitätsnachweis nur bei Selbstständigkeit erforderlich.