

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Nationalität, Geburtsdatum, Geburtsort
Familienname, Vorname	Telefonnummer
Straße und Hausnummer	E-Mail-Adresse
Postleitzahl      Ort	Universität (Kürzel), Matrikelnummer,      Erstimmatrikulation

Regierungspräsidium Stuttgart  
Landesprüfungsamt und  
Anerkennungsstelle für Gesundheitsberufe  
Postfach 80 07 09  
70507 Stuttgart

### Antrag auf Anrechnung von krankenpflegerischen Tätigkeiten auf den Krankenpflagedienst

Ich beantrage die Anrechnung folgender krankenpflegerischen Tätigkeiten auf den Krankenpflagedienst:

<input type="checkbox"/>	<b>Krankenpflagedienst im Ausland</b>
	Voraussetzung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Einsatz auf der <b>Bettenstation einer Krankenanstalt</b></li> <li>• der Krankenpflagedienst im Ausland muss die selben Bedingungen wie der Krankenpflagedienst im Inland erfüllen</li> </ul>
	<input type="checkbox"/> ein Zeugnis der Pflegedienstleitung der Station, auf welcher der Einsatz erfolgte, in der jeweiligen Landessprache und übersetzt durch einen <b>Dolmetscher</b> . Das Zeugnis muss die <b>Einsatzdauer auf den einzelnen Stationen</b> sowie eine <b>detaillierte Beschreibung</b> der von Ihnen ausgeübten Tätigkeiten beinhalten (Alternativ zu diesem Zeugnis sind vorbereitete Vordrucke „Zeugnis über den Krankenpflagedienst im Ausland“ in deutscher und englischer Sprache unter dem Punkt „Formulare“ abgelegt.)

<input type="checkbox"/>	<b>Krankenpflagedienst auf einer Bettenstation eines Krankenhauses oder einer Rehabilitationseinrichtung mit vergleichbarem Pflegeaufwand im Inland</b>
	Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigelegt: Zeugnis über die Ableistung des 3-monatigen Krankenpflagedienstes bzw. ein oder mehrere Zeugnisse über einen Abschnitt von einem Krankenpflagedienst mit mindestens 30 Tagen. Weitere Voraussetzungen werden im Merkblatt Informationen des Krankenpflagedienstes im Rahmen des Medizinstudiums genannt.

<input type="checkbox"/>	<b>Berufsausbildung zur Hebamme, zum Entbindungspfleger, in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Krankenpflegehilfe</b>
	Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigelegt: <input type="checkbox"/> das Abschlusszeugnis oder die Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

<input type="checkbox"/>	<b>Krankenpflegerische Tätigkeiten im Rahmen von Pflege- bzw. Klinikpraktika bei Rettungsassistent, Rettungsanwärter (Ausbildungsende vor Mai 2021)</b>
--------------------------	---

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt: <input type="checkbox"/> das Abschluss-, bzw. Lehrgangszeugnis oder die Urkunde <input type="checkbox"/> den Ausbildungsnachweis oder das Praktikumsheft, in welchem das Klinikpraktikum mit detaillierter Tätigkeitsbeschreibung aufgeführt ist
---

<input type="checkbox"/>	<b>Freiwilliges Soziales Jahr oder Bundesfreiwilligendienst im Krankentransport</b>
--------------------------	---

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt: <input type="checkbox"/> detailliertes Zeugnis über pflegerische Tätigkeiten <input type="checkbox"/> Vertrag Freiwilliges Soziales Jahr oder Bundesfreiwilligendienst
---

<input type="checkbox"/>	<b>Freiwilliges Soziales Jahr oder Bundesfreiwilligendienst auf der Bettenstation eines Krankenhauses</b>
--------------------------	---

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt: <input type="checkbox"/> Vertrag über die Ableistung des freiwilligen sozialen Jahres oder Bundesfreiwilligendienstes <input type="checkbox"/> Zeugnis Pflegedienstleitung
---

<input type="checkbox"/>	<b>Freiwilliges Soziales Jahr oder Bundesfreiwilligendienst in Altenpflegeheim/Behindertenheim</b>
--------------------------	--

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt: <input type="checkbox"/> Vertrag über die Ableistung des freiwilligen sozialen Jahres oder Bundesfreiwilligendienstes <input type="checkbox"/> Ausführliches Zeugnis der Pflegedienstleitung mit Anteil der Pflegeleistungen <input type="checkbox"/> Einsatz muss mind. über 6 Monate erfolgen
---

<input type="checkbox"/>	<b>Sanitätsbereich der Bundeswehr oder vergleichbare Einrichtung</b>
--------------------------	--

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt: <input type="checkbox"/> Dienstzeitbescheinigung Bundeswehr/Kreiswehersatzamt <input type="checkbox"/> Nachweis Teilnahme Sanitätslehrgang I und/oder II <input type="checkbox"/> Bescheinigung über Dauer und Inhalt der Klinikpraktik
---

<input type="checkbox"/>	<b>Berufsausbildung Medizinisch-Technische Assistentin</b>
--------------------------	--

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt: <input type="checkbox"/> das Abschlusszeugnis
---

**Hinweis:**

Bitte fügen Sie dem Antrag bei:

- **eine Immatrikulationsbescheinigung/Studienbescheinigung, aus der hervorgeht, in welchem Semester Sie sind,**
- **Geburtsurkunde**
- **Nachweis der Hochschulzugangsberechtigung**

und legen die **Bescheinigungen im Original oder in amtlich beglaubigter Form vor.** Außerdem bitten wir Sie, die Anrechnung von krankenpflegerischen Tätigkeiten auf den Krankenpflegedienst unverzüglich vorzunehmen

Ich werde die Zulassung zum Ersten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung voraussichtlich im

Frühjahr \_\_\_\_\_

Herbst \_\_\_\_\_

beantragen.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift