

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 720
Jorge-Semprún-Platz 4
99423 Weimar

Antrag auf Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung als

| | |
|---------------------------------|---------------|
| Name, Vorname | Telefonnummer |
| _____ | _____ |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| _____ | _____ |
| PLZ | Wohnort |
| _____ | _____ |
| Straße und Nr. | |
| _____ | |
| von | bis |
| _____ | _____ |
| Schule | |
| _____ | |
| Staatliche Prüfung bestanden am | |
| _____ | |

Dem Antrag füge ich bei

1. amtliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate) nach Bundeszentralregistergesetz, Belegart N, im Original (zu beantragen beim zuständigen Einwohnermeldeamt)
2. ärztliche Bescheinigung, ausgestellt vom Hausarzt (Allgemeinmediziner/Internist), KV-Stempel, im Original, Formular, nicht älter als 3 Monate

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers