

Kreis Recklinghausen  
FD 53 - Gesundheit  
Ress. Gesundheitsverwaltung  
Kurt-Schumacher-Allee 1  
45657 Recklinghausen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

### Hiermit beantrage ich die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung:

\_\_\_\_\_  
Berufsbezeichnung (bitte eintragen)

### Folgende Unterlagen sind beigefügt:

- Kopie des Feststellungsbescheides von der Bezirksregierung Münster
- ärztliches Attest über die gesundheitliche Eignung zur Berufsausübung im Original oder als beglaubigte Fotokopie, nicht älter als 3 Monate ([Anlage 2](#))

Folgende Unterlagen werden nachgereicht bzw. sind beantragt:

- amtliches Führungszeugnis der **Belegart O**, nicht älter als 3 Monate

Für die Erteilung der o. g. Erlaubnis wird zurzeit eine Gebühr in Höhe von 60,00 € erhoben. (Für eine eventuelle Sprachüberprüfung wird zurzeit eine Gebühr in Höhe von 80,00 € erhoben.)

\_\_\_\_\_  
Datum / Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

### Hinweis:

Das beim Einwohnermeldeamt Ihres Wohnortes beantragte amtliche Führungszeugnis der **Belegart O** wird direkt vom Bundesamt für Justiz an die Gesundheitsverwaltung gesandt. Deshalb ist es notwendig als Empfänger die o. g. Anschrift und den Verwendungszweck: Erlaubniserteilung „Berufsbezeichnung“ beim Einwohnermeldeamt anzugeben. **Ein privates Führungszeugnis der Belegart NB wird nicht anerkannt.**