

Name, Vorname: _____ Datum: _____

An die
Bezirksregierung Köln
Dezernat 24
Zeughausstraße 2-10
32756 Detmold

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

Anästhesietechnische Assistentin/Anästhesietechnischer Assistent

nach § 1 Abs. 2 ATA-OTA-G ()

oder

Operationstechnische Assistentin/Operationstechnischer Assistent

nach § 2 Abs. 2 ATA-OTA-G ()

bei ausländischem Ausbildungsabschluss und festgestellter Gleichwertigkeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die **Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung**

„Anästhesietechnische Assistentin“ ()

„Anästhesietechnischer Assistent“ ()

„Operationstechnische Assistentin“ ()

„Operationstechnischer Assistent“ ()

(Zutreffendes bitte ankreuzen).

Die Erlaubnis zum Führen der oben angekreuzten Berufsbezeichnung wird aufgrund einer in _____ (Land) erworbenen gleichwertigen Berufsqualifikation beantragt.

1. Personenbezogene Angaben

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsname: _____ Geburtsdatum: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Anschrift: _____
Geburtsort: _____ Geburtsland: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____ () männlich () weiblich () divers

Nur falls Sie keine Anschrift aus Nordrhein-Westfalen angegeben haben: Geben Sie bitte nachfolgend an, in welchem Regierungsbezirk Sie eine künftige Berufstätigkeit anstreben:

(Wählen Sie bitte einen Regierungsbezirk aus: Arnsberg, Detmold, Düsseldorf, Köln oder Münster)

2. Persönliche Eignung

Ich habe
() ein erweitertes Führungszeugnis (Belegart „OE“) zur Vorlage bei einer Behörde beantragt.
() Ich erkläre, dass ich nicht vorbestraft bin.
() Ich erkläre, dass derzeit gegen mich kein Straf- oder Ermittlungsverfahren anhängig ist.

3. Erklärung

Ich versichere, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und mir bewusst ist, dass falsche oder unvollständige Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Ich bin darüber informiert, dass bei der Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der von mir beantragten Berufsbezeichnung gemäß Verwaltungsgebührengesetz für das Land Nordrhein-Westfalen eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 60,00 € erhoben wird.

Ich bitte, mir die beantragte Erlaubnis zum Führen der von mir angekreuzten Berufsbezeichnung zu erteilen.

Folgende Unterlagen sind meinem Antrag beigefügt:

- Abschlusszeugnis der ATA- bzw. OTA-Ausbildung (in übersetzter Fassung)
- Identitätsnachweis (beglaubigte Kopie des gültigen Ausweises/Passes/Aufenthaltstitels)
- Beleg über die Beantragung eines erweiterten Führungszeugnisses.
Das polizeiliche Führungszeugnis nach Belegart „OE“ habe ich bei der zuständigen Gemeinde- / Stadtverwaltung beantragt.
- ausgefülltes Gesundheitszeugnis (**Anlage 2**)
- Kopie des Gleichwertigkeitsfeststellungsbescheides der Bezirksregierung Münster
- Nachweis Ihrer sprachlichen Qualifikation (z.B. B2-Sprachzertifikat)
- Sonstiges: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin oder des Antragstellers

Gesundheitszeugnis

Frau / Herr _____,

wohnhaft in _____ wurde

heute von mir untersucht.

Hiermit bescheinige ich, dass o.g. Patient*in in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes als Anästhesie- oder Operationstechnische*r Assistent*in nicht ungeeignet ist.

_____, den _____
Ort Datum Praxisstempel und Unterschrift der
Ärztin/des Arztes, die/der die
Untersuchung durchgeführt hat