



Kommunaler Sozialverband Sachsen  
FD 150  
Humboldtstraße 18  
04105 Leipzig

**Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung  
Hebamme nach Hebammengesetz (HebG)**

|                                       |                  |
|---------------------------------------|------------------|
| Name                                  | Vorname          |
| Straße und Hausnummer                 | ggf. Geburtsname |
| PLZ / Wohnort                         | Geburtsdatum     |
| Tel.-Nr. / E-Mail (Angabe freiwillig) | Geburtsort       |

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung **Hebamme**.

**Anlagen** (Erläuterungen siehe Merkblatt)

- aktuelle ärztliche Bescheinigung im Original  
 liegt bei  wird nachgereicht
- beglaubigte Kopie des Zeugnisses über die Bachelorprüfung mit Ergebnis der staatlichen Prüfung  
 liegt bei  wird nachgereicht
- beglaubigte Kopie der Bachelorurkunde  
 liegt bei  wird nachgereicht
- allgemeine Hochschulreife/Fachhochschulreife  
 liegt vor (Bitte Nachweis beifügen, einfache Kopie ausreichend)  liegt nicht vor

Sofern kein o.g. Schulabschluss absolviert wurde, wird um Mitteilung gebeten, ob ein Abschluss in der Gesundheits- und Krankenpflege vorliegt.

liegt vor (Bitte Nachweis beifügen, einfache Kopie ausreichend)     liegt nicht vor

Das **Führungszeugnis „Zur Vorlage bei einer Behörde“** habe ich am \_\_\_\_\_ bei der zuständigen Meldestelle beantragt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift