



Kommunaler Sozialverband Sachsen  
FD 150  
Humboldtstraße 18  
04105 Leipzig

**Antrag zur Überprüfung der Gleichwertigkeit eines ausländischen  
Bildungsabschlusses in einem Gesundheitsfachberuf und Erteilung der  
Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung**

Name	Vorname
Straße	ggf. Geburtsname
PLZ / Wohnort	Geburtsdatum
Tel.-Nr.(Angabe freiwillig)	Geburtsort

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage die Überprüfung der Gleichwertigkeit meines ausländischen  
Bildungsabschlusses und die Anerkennung als (Bitte beachten Sie, dass eine Mehrfachauswahl nicht  
möglich ist.):

<input type="checkbox"/> Altenpfleger/in	<input type="checkbox"/> Notfallsanitäter/in
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpfleger/in	<input type="checkbox"/> Orthoptist/in
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	<input type="checkbox"/> Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in
<input type="checkbox"/> Ergotherapeut/in	<input type="checkbox"/> Podologe /Podologin
<input type="checkbox"/> Logopäde / Logopädin	<input type="checkbox"/> Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in
<input type="checkbox"/> Physiotherapeut/in	<input type="checkbox"/> Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in
<input type="checkbox"/> Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in	<input type="checkbox"/> Medizinisch technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik
<input type="checkbox"/> Diätassistent/in	<input type="checkbox"/> Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in
<input type="checkbox"/> Hebamme / Entbindungspfleger	

Ich erkläre, dass ich bisher keinen Antrag auf Überprüfung der Gleichwertigkeit des beruflichen Abschlusses in einem anderen Bundesland gestellt habe, kein entsprechendes Verfahren läuft oder abgeschlossen wurde.

Ich erkläre weiter, dass ich im Zuständigkeitsbereich (Freistaat Sachsen) künftig meinen Beruf ausüben will.

Die im Merkblatt zum Antrag auf Überprüfung der Gleichwertigkeit eines ausländischen Bildungsabschlusses aufgeführten Dokumente liegen diesem Antrag bei.

Mit freundlichen Grüßen

---

Datum, Unterschrift