



Bezirksärztekammer Pfalz

Körperschaft des öffentlichen Rechts
 Maximilianstr. 22, 67433 Neustadt

Anfrage zur Bewertung von im Ausland absolvierten Weiterbildungszeiten

angestrebte Qualifikation gemäß Weiterbildungsordnung

Angaben zur Person

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Privatanschrift:	Tel. privat:
Dienstanschrift:	Tel. dienst:
Staatsangehörigkeit:	
Berufserlaubnis am:	Ort:
deutsche Approbation erteilt am:	Ort:
Promotion am:	Ort:

Ich bitte um Bewertung folgender im Ausland absolvierten Weiterbildungszeiten

Zeitraum	Land	Weiterbildungsstätte (Name der Einrichtung)	Fachrichtung und Name des leitenden Arztes	Stellung z.B. Assistenzarzt, Oberarzt, etc.)	Arbeitszeit
von bis					<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ h/Woche
von bis					<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ h/Woche
von bis					<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ h/Woche
von bis					<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ h/Woche
von bis					<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit _____ h/Woche

Unterbrechungen

Meine Weiterbildung wurde unterbrochen: (z.B. durch Krankheit, Mutterschutz, Elternzeit)

von _____ bis _____ Grund _____

von _____ bis _____ Grund _____

von _____ bis _____ Grund _____

Erklärungen

Hiermit erkläre ich, dass ich bei keiner anderen deutschen Ärztekammer den gleichen Antrag gestellt habe.

Eine Bewertung ist bereits erfolgt durch die Ärztekammer _____
(ggf. bitte den Bescheid beilegen)

(Datum, Ort)

(Unterschrift)

Bitte fügen Sie Ihrer Anfrage folgende Unterlagen als beglaubigte Kopie vollständig bei:

→ Die Anlagen sind zu nummerieren

1. Identitätsnachweis (Kopie Ausweis/Pass)
2. tabellarische Aufstellung beruflicher Werdegang (Lebenslauf)
3. ausführliche Weiterbildungszeugnisse
4. Leistungskataloge (z.B. OP-Katalog, Logbücher)
5. Bescheinigung von der zuständigen Behörde oder Stelle darüber, dass die abgeleisteten Weiterbildungsabschnitte an einer zugelassenen Weiterbildungsstätte absolviert wurden
6. deutsche Approbationsurkunde
7. Schreiben der Approbationsbehörde aus der hervorgeht, zu welchem Zeitpunkt die Gleichwertigkeit Ihrer ärztlichen Grundausbildung bestand
8. Urkunde Ihrer ausländischen Anerkennung als Arzt / Approbation im Herkunftsland)
9. Zeugnis über aktuellen Leistungsstand, welches vom aktuellen Weiterbilder ausgestellt wurde

Wir möchten darauf hinweisen, dass alle benötigten Unterlagen 2-fach bei uns eingereicht werden müssen.

Nur bei vollständiger Vorlage der genannten Unterlagen ist Ihr Antrag prüffähig!

Sofern einzelne Unterlagen nicht beigebracht werden können, bitten wir um schriftliche Begründung

Die Dokumente müssen folgende Vorgaben erfüllen:

- Alle Dokumente sind im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie einzureichen.
 - Für alle ausländischen Dokumente benötigen wir zusätzlich eine deutsche Übersetzung, vorgenommen von einem in Deutschland amtlich beeidigten Übersetzer (www.justiz-dolmetscher.de).
 - Das ausländische Dokument muss untrennbar mit der Übersetzung verbunden sein.

Gemäß Gebührenordnung der Bezirksärztekammer Pfalz werden für diese Anfrage Gebühren erhoben.