

Gesundheitsamt
der Stadt Bonn
Engeltalstraße 6
53111 Bonn

Antrag auf Anrechnung der Ausbildung „Rettungsassistent/in“ auf die Ausbildung „Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter“

Name: _____ Vorname: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
Wohnort: _____ Straße: _____
E-Mail: _____ Telefon: _____

Hiermit stelle ich den Antrag auf Anrechnung:

- meines Abschlusses und meiner mindestens fünfjährigen Tätigkeit als Rettungsassistent/in als Voraussetzung für die Zulassung zur staatlichen Ergänzungsprüfung gem. § 32 Abs. 2 Satz 1 NotSanG
- meines Abschlusses und meiner mindestens dreijährigen Tätigkeit als Rettungsassistent/in als Voraussetzung für eine weitere Ausbildung von 480 Stunden zur Vorbereitung auf die staatliche Ergänzungsprüfung gem. § 32 Abs. 2 Satz 2 Nummer 1 NotSanG
- meines Abschlusses mit einer geringeren als dreijährigen Tätigkeit als Rettungsassistent/in als Voraussetzung für eine weitere Ausbildung von 960 Stunden zur Vorbereitung auf die staatliche Ergänzungsprüfung gem. § 32 Abs. 2 Satz 2 Nummer 2 NotSanG

Dem Antrag füge ich bei:

1. Kopie der Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Rettungsassistent/in“ (amtlich beglaubigt bei Urkunden die nicht von der Städteregion, der Stadt oder dem Kreis Aachen ausgestellt wurden)
2. Nachweis über die Berufstätigkeit als Rettungsassistent/in (ausgestellt oder bestätigt vom Arbeitgeber)

Ort

Datum

Unterschrift Antragsteller