



Die Senatorin für Gesundheit,
Frauen und Verbraucherschutz
Gesundheitsfachberufe, Referat 40
z.H. Frau Klemm
Contrescarpe 72
28195 Bremen
Email: fachkraft-erkennung@gesundheit.bremen.de

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung in einem Gesundheitsfachberuf

Entscheidung Kenntnisprüfung

Sollten Sie sich entscheiden auf die detaillierte Gleichwertigkeitsprüfung Ihrer Ausbildung in Ihrem Heimatland zu verzichten und sich dafür entscheiden die Gleichwertigkeit Ihrer Ausbildung durch eine Kenntnisprüfung und einen vorherigen Vorbereitungskurs nachzuweisen, ist es möglich Ihnen kurzfristig den erforderlichen Defizitbescheid auszustellen.

Senden Sie uns beiliegende Erklärung unterschrieben, gerne auch per E-Mail an:
fachkraft-erkennung@gesundheit.bremen.de

Wenn Sie diese freiwillige Erklärung abgeben, reduziert sich die Bearbeitungszeit für die Erstellung Ihres Bescheides, da kein ausführlicher Ausbildungsvergleich vorgenommen wird.
Sie müssen außerdem keine weiteren ausführlichen Unterlagen (wie Curriculum o.ä.) Ihrer Ausbildung im Heimatland nachreichen.

Mit dieser freiwilligen Erklärung, verzichten Sie gleichzeitig auf die Möglichkeit einer auflagenfreien Anerkennung anhand Ihrer Ausbildungsnachweise sowie auf die Möglichkeit einen individuellen Anpassungslehrgang gem. § 46 Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegeberufe zu absolvieren.

Nach Abgabe dieser Erklärung erhalten Sie von uns einen schriftlichen und rechtsmittelfähigen Bescheid. Dieser beinhaltet die verbindliche Auflage, einen Vorbereitungskurs zur Kenntnisprüfung abzulegen und die Kenntnisprüfung ausschließlich in Bremen abzulegen.

FREIWILLIGE ENTSCHEIDUNG ZUR KENNTNISPRÜFUNG ALS DEFIZITAUSGLEICH

Ich, _____, geb. am _____
(Name, Vorname) (Geburtsdatum)

erkläre mit meiner Unterschrift, dass ich im Rahmen des Verfahrens zur Anerkennung meines ausländischen Berufsabschlusses in einem Gesundheitsfachberuf auf die detaillierte Prüfung der Gleichwertigkeit meiner Ausbildung zur deutschen Ausbildung verzichte und mich stattdessen für das Ablegen einer Kenntnisprüfung entscheide, um die Gleichwertigkeit meines Ausbildungsstandes nachzuweisen.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers