Antrag eingegangen am:

Ernst-Abbe-Hochschule Jena
University of Applied Sciences

ServiceZentrum Studium & Studienberatung
Studierendensekretariat

Tel.: (0 36 41) 205 233
Büro: 01.00.10
E-Mail: studierendensekretariat@eah-jena.de

Ärztliche Bescheinigung über die Berufseignung

1. Persönliche Daten des Bewerbers/der Bewerberin			
Name, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort	Bewerbernummer
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)			
Telefon-Nr.	E-Mail		

2. Bestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass oben genannte Person zur Ausübung des Berufs

- ☐ Pflegefachfrau/-mann (gemäß § 11 Abs. 2 PflBG)
- ☐ Notfallsanitäter/-in (gemäß § 8 NotSanG)
- ☐ Physiotherapeut/-in (gemäß § 10 MPhG)
- ☐ Ergotherapeut/-in (gemäß § 2 ErgThG)
- ☐ Hebamme/Entbindungspfleger (gemäß § 3 HebG)

in gesundheitlicher Hinsicht geeignet ist.

Bemerkungen:

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin