

**- Gesundheitsfachberufe –
Antrag auf Ausstellung einer Zweitschrift Erlaubnisurkunde / Zeugnis**

Familienname, Vorname/n, und ggf. Geburtsname	Geburtsdatum und Geburtsort / Geschlecht
Vollständiger Name zum Zeitpunkt der Urkundenausstellung	E-Mail-Adresse / Telefonnummer
Straße und Hausnummer	Postleitzahl / Wohnort / Land

– bitte in Druckschrift / lesbar ausfüllen –

An das

Regierungspräsidium Tübingen
Referat 25 – Sachgebiet 1 –
Konrad-Adenauer-Straße 20
72072 Tübingen

oder per E-Mail an: poststelle@rpt.bwl.de

Zuständig für die Ausstellung der Zweitschrift ist das Regierungspräsidium Tübingen nur, wenn das Original Dokument ebenfalls vom Regierungspräsidium Tübingen ausgestellt wurde.

Berufsbezeichnung:

Ausstellungsdatum der Berufsurkunde:

Name/Ort der Schule:

Ausbildungsbeginn /-ende:

Ich benötige eine Zweitschrift von:

- ☐ Zeugnis
- ☐ Urkunde

Gebührenerhebung:

Für die Zweitschrift der Erlaubnisurkunde und des Zeugnisses wird **jeweils** eine Gebühr in Höhe von **50,00 Euro** erhoben. (Ausnahme: für APH und GKPH je Dokument 30 €)

Der Gebührenbescheid wird gleichzeitig mit der Bescheinigung an Sie versendet.

Regierungspräsidium Tübingen

Stand: April 2025

Informationen zum Schutz personenbezogener Daten, die die Regierungspräsidien verarbeiten, finden Sie gesammelt auf unserer Internetseite
Datenschutzerklärungen
https://rp.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/RP-Internet/_DocumentLibraries/DSE/25-03FKT_102-02S.pdf

Nachname:	Vorname:	Geburtsdatum
-----------	----------	--------------

Urkunde:

Für die Antragstellung der Erlaubnisurkunde sind folgende Unterlagen einzureichen:

ein **ärztliches Attest**, welches bescheinigt, dass Sie in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs geeignet sind. Das Attest sollte nicht älter als 3 Monate sein.

Das Attest befindet sich am Ende des Antrags, bitte senden Sie es auf dem Postweg an die oben angegebene Adresse.

ein polizeiliches Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach **§ 30 Abs. 5 BZRG, Belegart „OB“**

Das polizeiliche Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG, Belegart „OB“ müssen Sie beim Rathaus Ihrer Wohnsitzgemeinde beantragen.

Als Empfänger geben Sie bitte ebenfalls die o. s. Anschrift an.

Als Verwendungszweck nennen Sie bitte „Zweitschrift“ und „Ihre Berufsbezeichnung“.

Zeugnis:

Für die Ausstellung des Zeugnisses werden keine weiteren Unterlagen benötigt.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- ☐ Ich versichere, dass gegen mich **kein** gerichtliches Strafverfahren bzw. staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig war oder ist.
- ☐ Ich versichere, dass kein berufsgerichtliches Verfahren anhängig war oder ist und auch **keine** berufs- bzw. disziplinarrechtlichen Maßnahmen getroffen oder eingeleitet wurden.
- ☐ Die Erlaubnisurkunde wurde mir von **keiner** Behörde entzogen, widerrufen oder zurückgenommen.

Ggf. Anmerkungen zu anhängigen oder abgeschlossenen Verfahren:

Persönliche Erklärung, dass Ihre Erlaubnisurkunde zum Führen der Berufsbezeichnung / Ihr Zeugnis nicht mehr auffindbar ist (Gründe hierfür sind anzugeben):

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen und ich alles gelesen und verstanden habe.

Datum / handschriftliche Unterschrift

(Ort, Datum)

Ärztliche Untersuchung zur Berufseignung

Bei Frau/Herr*: _____

geboren am: _____

wohnhaft in: _____

wurde von mir zum Zwecke der Feststellung der gesundheitlichen Eignung zur Ausübung

des Berufes „_____“ am _____ untersucht.

Bei Frau/Herr* _____

- ☐ liegen Erkrankungen/Einschränkungen vor –
- ☐ liegen keine Erkrankungen/Einschränkungen vor –

die zu einer Beeinträchtigung der ordnungsgemäßen Ausübung des Berufes

„_____“ führen können.

(*Nicht-Zutreffendes bitte streichen)

Bemerkungen:

Untersuchender Arzt

Praxisstempel