



Kommunaler Sozialverband Sachsen  
FD 110  
Humboldtstraße 18  
04105 Leipzig

**Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach  
Pflegerberufegesetz (PflBG)**

Name	Vorname
Straße und Hausnummer	ggf. Geburtsname
PLZ / Wohnort	Geburtsdatum
Tel.-Nr. / E-Mail (Angabe freiwillig)	Geburtsort

Ich bitte um Erteilung der folgenden Berufsbezeichnung:

<input type="checkbox"/> <b>Pflegfachfrau</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pflegfachmann</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pflegfachperson</b>
---	---	---

ODER

(nur bei Ausbildung mit Spezialisierung im 3. Ausbildungsjahr)

<input type="checkbox"/> <b>Altenpflegerin</b>	<input type="checkbox"/> <b>Altenpfleger</b>	<input type="checkbox"/> <b>Altenpflegefachperson</b>
--	--	---

<input type="checkbox"/> <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin</b>	<input type="checkbox"/> <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger</b>	<input type="checkbox"/> <b>Gesundheits- und Kinderkrankenpflegefachperson</b>
---	---	--

Bitte entscheiden Sie, ob Sie die weibliche, männliche oder neutrale Berufsbezeichnung auf der Erlaubnisurkunde wünschen. Eine Mehrfachauswahl ist somit nicht möglich.

**Anlagen** (Erläuterungen siehe Merkblatt)

- aktuelle ärztliche Bescheinigung im Original  
 liegt bei    wird nachgereicht
  
- amtlich beglaubigte Kopie des Zeugnisses über die Staatliche Prüfung  
 liegt bei    wird nachgereicht
  
- Bescheinigung über die erfolgreich absolvierte Ausbildung im Original  
 liegt bei    wird nachgereicht
  
- Angaben zum Vertiefungseinsatz im Original  
(nur bei Ausbildung ohne Spezialisierung und sofern nicht auf dem staatlichen Prüfungszeugnis enthalten)  
 liegt bei    wird nachgereicht

Das **Führungszeugnis** „**Zur Vorlage bei einer Behörde**“ habe ich am \_\_\_\_\_  
bei der zuständigen Meldestelle beantragt.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift