

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz
Abteilung VI/A/2
Radetzkystraße 2, 1030 Wien

Antrag auf Eintragung der erfolgreich absolvierten Ausgleichsmaßnahme

im Beruf:

ANTRAGSDATEN:

Familienname:

Vorname:

Österreichische Sozialversicherungsnummer
(falls vorhanden):

Geburtsdatum:

Staatsbürgerschaft:

Herkunftsland des anerkannten Diploms/Zeugnisses:

Wohnanschrift:

Die Datenverarbeitung erfolgt auf Grundlage des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, BGBl. I Nr. 108/1997, idgF., des MTD-Gesetzes, BGBl. Nr. 460/1992, idgF., des Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetzes, BGBl. I Nr. 169/2002, idgF., des Medizinische Assistenzberufe-Gesetzes, BGBl. I Nr. 89/2012, idgF., des Sanitätergesetzes, BGBl. I Nr. 30/2002, idgF., des Zahnärztegesetzes, BGBl. I Nr. 126/2005, idgF., sowie des Bildungsdokumentationsgesetzes, BGBl. I Nr. 12/2002, idgF., und gemäß den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Ort, Datum

Unterschrift