

Thüringer Landesverwaltungsamt
Referat 321
Berufe des Gesundheitswesens

Jorge-Semprún-Platz 4 99423 Weimar
Postfach 2249 99403 Weimar

 Tel.: 0361 57332 -1310, -1311

 Fax: 0361 57332 -1315

 E-Mail: susann.heise@tlvwa.thueringen.de
katrin.marthe@tlvwa.thueringen.de

Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung **Fachrichtung Medizinische Technologie**

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefonnummer

E-Mail

Ausbildungszeitraum

von

bis

Prüfungsjahr

Schule

Träger der praktischen Ausbildung

Dem Antrag füge ich bei:

1. Identitätsnachweis in amtlich beglaubigter Abschrift
2. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme am theoretischen und praktischen Unterricht sowie an der praktischen Ausbildung (§ 13 Abs. 4 der MTBG)

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in