

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 720
Postfach 22 49
99403 Weimar

Antrag auf Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses

Name	Vorname	Telefon
Geburtsdatum	Geburtsort	Wohnort
Straße		Nummer PLZ
E-Mail-Adresse		

Hiermit beantrage ich die Erteilung einer Erlaubnis zum Führen der

Berufsbezeichnung als

auf Grund meiner in

erworbenen Berufsausbildung.

Gleichzeitig versichere ich, dass ich in keinem anderen Bundesland zeitgleich o. g. Erlaubnis beantragt habe.

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers