

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 720
Jorge-Semprún-Platz 4
99423 Weimar

**Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung in der Fachrichtung
Notfallsanitäter**

Name _____ Vorname _____ Telefonnummer _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

PLZ _____ Wohnort _____ Straße _____

Schule _____

Ich bitte um Zulassung zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung für die

schriftliche Prüfung

- Themenbereich 1
- Themenbereich 2
- Themenbereich 3

mündliche Prüfung

- Themenbereich 1
- Themenbereich 2
- Themenbereich 3

praktische Prüfung

- Internistischer Notfall
- Herzkreislaufstillstand mit Reanimation
- Traumatologischer Notfall
- Sonstiger Notfall

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Bestätigung über die Teilnahme an der festgelegten praktischen Ausbildung

Frau / Herr _____ absolvierte gem. § 9 Abs. 4 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäter (PhysTh-NotSanPrV) vom 16. Dezember 2014 (BGBl S. 4280) entsprechend

vom: _____ bis: _____

die festgelegte praktische Ausbildung

an der

Stempel der Schule

Fehltage: _____

vom: _____ bis: _____

wegen: _____

Nachweis der Ausbildungseinrichtung (Lehrrettungswache)

Verlängerung des Ausbildungsvertrages

Regelung bei Fehlzeiten im Praktikum

Alle Fehlzeiten müssen umgehend nachgeholt werden.

Ort

Datum

Unterschrift der Schule