

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

**Antrag auf Zulassung zur staatlichen Ergänzungsprüfung als
Notfallsanitäterin / Notfallsanitäter**

ohne einer weiteren Ausbildung - § 32 Abs. 2 Nr. 1 NotSanG

Prüfungsjahr 20

Name Vorname Telefonnummer

Geburtsdatum Geburtsort

PLZ Wohnort Straße

Dem Antrag füge ich bei:

1. Identitätsnachweis (Personalausweis) in amtlich beglaubigter Abschrift

Angabe über die Schule, an der die Ergänzungsprüfung abgelegt werden soll:

Zeitraum der Ergänzungsprüfung:

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers