

Antrag auf Ermächtigung bzw. Feststellung der Geeignetheit zur praktischen Ausbildung in der Fachrichtung Masseur und medizinischer Bademeister sowie für die Feststellung der Geeignetheit zur praktischen Ausbildung in der Fachrichtung Physiotherapie in Kureinrichtungen, Rehabilitationseinrichtungen, Krankenhäuser

1. Name und Anschrift der Einrichtung

2. Ärztlicher Leiter der Einrichtung

--

3. Leiter der physiotherapeutischen Einrichtung

--

4. Aufstellung der beschäftigten Mitarbeiter

Name, Vorname	Geburtsname	geb. am	befristeter/unbefristeter Arbeitsvertrag	wöchentl. Arbeitszeit
			<input type="checkbox"/> befristet <input type="checkbox"/> unbefristet	
			<input type="checkbox"/> befristet <input type="checkbox"/> unbefristet	
			<input type="checkbox"/> befristet <input type="checkbox"/> unbefristet	
			<input type="checkbox"/> befristet <input type="checkbox"/> unbefristet	

5. Berufserlaubnis der o. g. Mitarbeiter und Praxisinhaber (Kopie)

6. Größe der physiotherapeutischen Abteilung

--

7. Hydrotherapie

ja nein

Ausstattung

--

8. Kopie der Zulassung durch Krankenkassen

9. Angaben zu den Fachrichtungen

Anzahl der Betten

Chirurgie		
Innere Medizin		
Orthopädie		
Pädiatrie		
Gynäkologie		
Neurologie		
Psychiatrie		

--

Ort

--

Datum

Stempel und Unterschrift