



**Bezirksärztekammer Rheinhessen
117er Ehrenhof 3a
55118 Mainz**

Bei Erstanmeldung bitte ankreuzen u. beifügen

<input type="checkbox"/>	Die qualifizierte Eingangsbestätigung des Landesamtes in Koblenz, des Antrags auf Berufserlaubnis/Approbation als PDF (Pflicht)
<input type="checkbox"/>	Ein aktueller Lebenslauf als PDF (Pflicht)
<input type="checkbox"/>	Kopie des Passes/Ausweises als PDF (Pflicht) Info: Daten die nicht im Formular unten abgefragt werden, können geschwärzt werden.
<input type="checkbox"/>	Kopie des aktuellsten Sprachzertifikates (ab B2) als PDF (Pflicht)
<input type="checkbox"/>	Beleg über ein Stellenangebot in Rheinland-Pfalz (falls vorhanden)
<input type="checkbox"/>	Beleg über eine Hospitation in Rheinland-Pfalz (abgeschlossen oder gerade laufend)

Anmeldung zur ärztlichen Fachsprachprüfung

Dies ist eine Erstanmeldung. (Ich habe noch nie einen Antrag auf Durchführung der ärztlichen Fachsprachenprüfung in Mainz gestellt.)
Alle oben angegebenen Unterlagen müssen als PDF beigefügt sein.

Dies ist eine Wiederanmeldung. Nur geänderte Unterlagen beifügen und bitte Ihre Registriernummer eintragen!

FSP /

Name:

Vorname(n):

Geburtsdatum:

Pass(Ausweis)-Nr:

Telefonnummer:

Deutsche Adresse (wenn vorhanden) / Bei Wiederanmeldung immer die aktuelle Adresse angeben.

Straße:

PLZ / Ort:

Heimatadresse im Ausland

Straße:

PLZ / Ort:

Staat:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Prüfungsgebühr nach gesonderter Aufforderung überweisen werde!

Datenschutzrechtliche Erklärung

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die zu Prüfungszwecken erhobenen Daten gespeichert, verarbeitet und mit dem Prüfungsergebnis an das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung des Landes Rheinland-Pfalz weitergeleitet werden.

.....
Ort, Datum, Unterschrift

Einsendung als PDF per E-Mail (deutschpruefung@aerztekammer-mainz.de)
oder per Telefax 06131/3869-13)