



Bezirksärztekammer Rheinhessen
Mittlere Bleiche 40
55116 Mainz

Bei Erstanmeldung bitte ankreuzen u. beifügen

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

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 **unbedingt** Ihre **Registriernummer** eintragen! → **FSP**

Nachname / Surname:

Vorname(n) / Given name(s):

Geburtsdatum: Pass-/Ausweis-Nr:

Telefonnummer:

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

Straße, Haus-Nr.:

PLZ: Ort:

Heimatadresse im Ausland (Wenn keine Adresse in Deutschland)

Straße:

PLZ: Ort:

Staat:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Prüfungsgebühr in Höhe von 470 € 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)