

Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung

Matrikelnummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name:

Vorname:

geb. am:

in:

Hiermit stelle ich den Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung in der

Gesundheits- und Krankenpflege.

Dem Antrag füge ich bei ¹:

- beglaubigte Kopie des Personalausweises

Hiermit bestätige ich das Erfüllen der Zulassungsvoraussetzungen. Ich habe

- Module im Gesamtumfang von 170 LP erfolgreich abgeschlossen und
- mindestens 1590 h Praxiseinsätze abgeleistet.
- Die Anwesenheitsnachweise aus den Modulveranstaltungen liegen vor.
- Die Anwesenheitsnachweise aus dem Modulveranstaltungen sind dem Antrag beigefügt.

Ort und Datum

Unterschrift

¹ zutreffendes bitte ankreuzen