



Bayerisches Landesamt für Pflege
Anerkennungsverfahren
Mildred-Scheel-Str. 4
92224 Amberg

Ärztliche Bescheinigung

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl Ort

ist heute von mir untersucht worden und ist in gesundheitlicher Hinsicht für die
Ausübung des Berufes als

Berufsbezeichnung

geeignet.

nicht geeignet.

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Stempel