

Praktische Ausbildung (z. B. Internatur, Ordinatur, Internship)	von:	bis:
	in:	
Berechtigung zur uneingeschränkten Ausübung des ärztlichen Berufs im Ausland	erworben am:	
	in:	
Facharztanerkennung	erteilt am:	
	durch:	
	Fachgebiet:	
Haben Sie jemals an einer Hochschule in Deutschland Medizin studiert?		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	von: bis:
		in:

III. Angaben zur bisherigen ärztlichen Tätigkeit

von	bis	als	in (Ort, Land, Beschäftigungsstelle)

IV. Angaben zum Antrag

Haben Sie bereits eine Beschäftigungszusage eines niedersächsischen Arbeitgebers?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Beschäftigungsstelle:	
		Beschäftigungsdauer:	
Beabsichtigen Sie, eine Facharztweiterbildung zu absolvieren?			
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Gebiet:	

V. Angaben zu Verfahren in anderen deutschen Bundesländern

Haben Sie in der Vergangenheit bereits in einem anderen deutschen Bundesland die Erteilung einer Berufserlaubnis/Approbation beantragt?		
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	Behörden/Bundesländer:

Hinweise

Eine Berufserlaubnis kann nur auf Widerruf, befristet und nur für eine vorübergehende Tätigkeit in abhängiger Stellung erteilt werden. Die Erteilung einer weiteren Berufserlaubnis ist nach einer Gesamtlaufzeit von zwei Jahren nur unter sehr engen Voraussetzungen möglich. Daher ist es empfehlenswert, den Antrag auf Erteilung der Approbation gleichzeitig zu stellen, denn das Approbationsverfahren dauert mehrere Monate.

Durch die Beantragung einer Berufserlaubnis oder der Approbation werden Gebühren fällig. Die Höhe der Kosten richtet sich nach der Allgemeinen Gebührenordnung des Landes Niedersachsen und liegt derzeit bei 200,00 Euro für die Erteilung einer Berufserlaubnis und zwischen 100,00 Euro und 600,00 Euro für die Erteilung der Approbation. Hinzu kommen ggf. Kosten für Auslagen (z. B. für die Anfertigung von Kopien, die Erstellung von Gutachten oder die Durchführung von Fachsprach- oder Kenntnisprüfungen).

VI. Datenschutzhinweis

Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nach der Datenschutz-Grundverordnung finden Sie hier:

<https://www.nizza.niedersachsen.de/datenschutz>

Ich versichere, dass meine vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.

Ort, Datum

Unterschrift

Wenn Sie sich im Antragsverfahren durch eine andere Person vertreten lassen wollen, erteilen Sie bitte eine **Vollmacht**:

Hiermit bevollmächtige ich

Vor- und Nachname: _____

Anschrift: _____

E-Mail-Adresse: _____

Telefonnummer: _____

mich im Antragsverfahren gegenüber dem Niedersächsischen Zweckverband zur Approbationserteilung zu vertreten. Die Vollmacht erstreckt sich insbesondere auf die Erteilung und Einholung von Auskünften, die Führung der schriftlichen Korrespondenz sowie den Empfang von Original-Urkunden und Bescheiden.

Ort, Datum

Unterschrift