

Stadt Essen  
Gesundheitsamt  
53-1-2  
Hindenburgstr. 29  
45127 Essen

## **Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung bei ausländischen Berufsabschlüssen**

(Anerkennung durch die zuständige Stelle muss bereits erfolgt sein!)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung nach bereits erfolgter  
Anerkennung meines ausländischen Berufsabschlusses durch die dafür zuständige Stelle.

**Meine Daten** (vollständig auszufüllen!)

---

(Vor- und Nachname, Geburtsname, Geburtsdatum und Geburtsort)

---

(Aktuelle Anschrift - Straße, Hausnummer, PLZ und Ort)

---

(Telefonnummer / E-Mailadresse)

### **Zutreffendes bitte ankreuzen**

- Die Anerkennung erfolgte **ohne Auflagen und** ich habe oder hatte meinen gewöhnlichen Aufenthalt zum Zeitpunkt der Anerkennung in Essen.
- Ich habe einen **Anpassungslehrgang** absolviert und mit Abschluss des Lehrgangs befand sich mein **Erstwohnsitz in Essen**.
- Ich habe meine **Eignungsprüfung / Kenntnisprüfung** erfolgreich an einer **Essener Ausbildungseinrichtung** abgelegt.
- Mein **Erstwohnsitz** befand sich zu **keinem** der o.g. Zeitpunkte **in Essen**, bzw. ich habe die **Eignungsprüfung / Kenntnisprüfung nicht** an einer **Essener Ausbildungseinrichtung** abgelegt.

### Folgende Dokumente und Unterlagen sind mit diesem Antrag einzureichen:

1. **Amtlich beglaubigte Kopie des Personal- oder Lichtbildausweises bzw. des Aufenthaltstitels** (*wenn dem Ausweis keine gültige Meldeadresse zu entnehmen ist, wird zusätzlich eine aktuelle Meldebescheinigung benötigt*)
2. Nachweis, dass Sie die deutsche Sprache in Wort und Schrift beherrschen (Kopie des Zertifikates Über den Abschluss Level B2).
3. Kopie des **Bescheides** von der zuständigen Stelle über die **Anerkennung der Gleichwertigkeit**
4. Ärztliches Attest über die gesundheitliche Eignung zur Berufsausübung (*bei Antragstellung max. 3 Monate alt*)

### Folgendes Dokument muss dem Gesundheitsamt Essen spätestens bei Terminvereinbarung vorliegen:

1. (Europäisches) Führungszeugnis der „Belegart O“ (muss direkt an die Adresse des Gesundheitsamtes Essen, zu Händen **Frau Hagemann**, gesendet werden!  
*Anzugebender Verwendungszweck: „Ausländische Berufsanerkennung“*)

### Mit Ihrer Unterschrift unter diesem Antrag bestätigen Sie, dass Sie die folgenden Hinweise in Bezug auf die Antragstellung gelesen, verstanden und akzeptiert haben:

#### **Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben, Dokumente und Unterlagen**

Die Bearbeitung des Antrages erfolgt nur, wenn die eingetragenen Angaben sowie die mit dem Antrag einzureichenden Dokumente und Unterlagen korrekt und vollständig sind.

#### **Terminvereinbarung**

Für die Ausstellung der Erlaubnisurkunde bei ausländischen Abschlüssen ist zwingend eine persönliche Vorsprache zur erweiterten Prüfung der Sprachkenntnisse erforderlich. Die Terminvereinbarung ist erst möglich, wenn dem Gesundheitsamt Essen das Führungszeugnis vorliegt. **Die Kontaktaufnahme** mit dem Gesundheitsamt Essen zwecks Terminvereinbarung **muss durch Sie als Antragsteller/-in stattfinden**. Die Terminanfrage sollte **frühestens 4 Wochen nach Beantragung des Führungszeugnisses** erfolgen.

Nutzen Sie für die Terminanfrage vorzugsweise eine der folgenden E-Mailadressen:

[Tina.Hagemann@gesundheitsamt.essen.de](mailto:Tina.Hagemann@gesundheitsamt.essen.de)

#### **Verwaltungsgebühren**

Mit der Entscheidung über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung durch das Gesundheitsamt der Stadt Essen wird eine Verwaltungsgebühr nach der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung (AVerwGebO NRW) fällig (Tarifstelle 12.1.3.1.1) – unabhängig vom Ausgang der Entscheidung. Sie als Antragsteller sind der Gebührenschuldner. Die Gebühr beträgt 60,00€ bzw. 45,00€, wenn Ihrem Antrag nicht entsprochen wird (vgl. § 15 Abs. 2 Gebührengesetz NRW). Ist eine Sprachprüfung erforderlich wird eine zusätzliche Verwaltungsgebühr von 80,00€ fällig. Am Tag Ihrer persönlichen Vorsprache ist die Gebühr in bar im Gesundheitsamt zu entrichten. Sie erhalten einen entsprechenden Nachweis über die von Ihnen entrichtete Gebühr.

---

(Vor- und Nachname Antragsteller(in) in Druckschrift)

---

Unterschrift Antragsteller(in)

---

Ort, Datum