

Erklärung
für die Beantragung einer Ersatzurkunde bzw. eines Ersatzzeugnisses
(bitte vollständig ausfüllen und unterschreiben)

Name, Vorname:

evtl. Geburtsname

geboren am:

Anschrift:

Telefonnummer:

E-Mail:

Prüfung abgelegt am:

Name/Ort der Schule:

Welches Ersatzdokument wird benötigt?

- Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung
- Prüfungszeugnis

Umstände unter denen das/die Originaldokument/e abhanden gekommen ist/sind:

Ich versichere, dass die oben gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Insbesondere, dass das/die Originaldokument/e nicht wieder auffindbar ist/sind.

Gleichzeitig verpflichte ich mich, das/die Ersatzdokument/e sofort an das Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege zurückzusenden, sobald sich das/die Originaldokument/e wieder auffinden sollte/n.

Ferner versichere ich, dass keine Strafe (Strafurteil oder Strafbefehl) gegen mich ausgesprochen wurde und dass gegen mich nicht wegen eines Verbrechens oder Vergehens ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)