

**Anmeldung im Gesundheitsamt als Selbständige/r in einem Beruf  
des Gesundheitswesens bzw. als Fachliche/r Leiter/in**

gem. § 27 Abs. 1-3 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Mecklenburg-Vorpommern vom 19. Juli 1994 in der derzeit geltenden Fassung (Bitte bei der **persönlichen** Anmeldung im Gesundheitsamt die Urkunde zur Ausübung des Berufes, ggf. Weiterbildungs- und Zusatzbezeichnungen sowie den Personalausweis – alles im Original oder als beglaubigte Kopie - vorlegen.)  
Terminvereinbarung in Güstrow unter 03843/755 53140 oder in Bad Doberan unter 03843/755 53110.

**Zur Person:**

Name: ..... Vorname: .....

Geb.-Datum und -Ort: ..... Geb.-Name: .....

Privatanschrift: .....

Berufsbezeichnung:.....

**Angaben zur Praxis:**

Bezeichnung/Name der Praxis:

.....

Anschrift: .....

.....

Telefon-Nr.: ..... Fax-Nr.: .....

E-Mail: .....

**Beginn der selbständigen Berufsausübung /Praxiseröffnung:**

.....

**In der Praxis Angestellte / Beschäftigte, die in einem Beruf des  
Gesundheitswesens (medizinischer Beruf) tätig sind:**

(Anzuzeigen ist jeweils der Beginn und die Beendigung der Beschäftigung, wobei die Beschäftigten hierüber zu unterrichten sind.)

Name, Vorname ..... Geb.-Datum ..... berufliche Ausbildung .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift