

Name der Praxis / des Pflegedienstes
Straße und Hausnummer
PLZ, Ort

Telefon
Telefax
E-Mail
Homepage

**Gesundheitsamt des
Rhein-Sieg-Kreises
Herrn Rüdiger Neuser
Kaiser-Wilhelm-Platz 1
53721 Siegburg**

Telefon-Durchwahl **02241-13 2551**
E-Mail ruediger.neuser@rhein-sieg-kreis.de

Anzeige nach § 18 Abs. 1 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) über die Aufnahme bzw. Beendigung einer Tätigkeit in einem nichtakademischen Heilberuf

Hiermit melde ich für meine Praxis / Pflegedienst folgende Mitarbeiter/innen an beziehungsweise ab:

Name	Vorname	Berufsbezeichnung	Datum Eintritt	Datum Austritt

Die nach § 18 Abs. 4 ÖGDG erforderlichen Erlaubnisse zur Führung der Berufsbezeichnung für die neu eingestellten Mitarbeiter/innen lege ich jeweils in beglaubigter Kopie bei. Nachweise über etwaige Namensänderungen nach Erteilung der Berufserlaubnis (Kopie des Personalausweises bzw. der Heiratsurkunde) lege ich gleichfalls vor.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift