



Zurück an:

[anpassungsmassnahmen@lfp.bayern.de](mailto:anpassungsmassnahmen@lfp.bayern.de)

oder

Bayerisches Landesamt für Pflege  
**Anerkennungsverfahren**  
Mildred-Scheel-Str.4  
92224 Amberg

### Anmeldung zur staatlichen Kenntnisprüfung

gemäß § 45 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV im Rahmen der Anerkennung einer/eines im Ausland (Drittstaat) abgeschlossenen Ausbildung/ abgeschlossenen Studiums

#### Name der Pflegeschule/vergleichbaren Einrichtung:

Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

#### Daten der zu prüfenden Person:

Nachname

Vorname

Geburtsdatum

Ausbildungsland

#### Prüfungstermine:

Mündlicher Teil der Kenntnisprüfung (TT.MM.JJJJ)

Praktischer Teil der Kenntnisprüfung (TT.MM.JJJJ)



**Einrichtung, in der der praktische Teil der Kenntnisprüfung durchgeführt wird:**

**Einrichtung der stationären Akutpflege**

(Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 108 SGB V; u.a. Akutkrankenhäuser)

**Einrichtung der stationären Langzeitpflege**

(Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 71 Abs. 2 SGB XI; u.a. Pflegeheime)

**Einrichtung der ambulanten Akut-/Langzeitpflege**

(Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 71 Abs. 1 SGB XI, § 72 Abs. 1 SGB XI und § 37 SGB V; u.a. ambulante Pflegedienste)

Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

--	--

**Hinweis:** Die Kenntnisprüfung kann in jener Einrichtung nur unter der Voraussetzung durchgeführt werden, dass die Einrichtung Ausbildungsplätze im Rahmen der generalistischen Pflegeausbildung anbietet (entweder als Träger der praktischen Ausbildung oder als Kooperationspartner).

**Fachprüferinnen und Fachprüfer; Prüfungsvorsitz**

Mündlicher Prüfungsteil:	Name	Name Stellvertretung
<b>Fachprüferin/ Fachprüfer 1</b> nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 PflAPrV		
<b>Fachprüferin/ Fachprüfer 2</b> nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 PflAPrV oder nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 PflAPrV		
<b>Vorsitzende/Vorsitzender<sup>1</sup></b> nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 PflAPrV		

Praktischer Prüfungsteil:	Name	Name Stellvertretung
<b>Fachprüferin/ Fachprüfer 1</b> nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 PflAPrV		
<b>Fachprüferin/ Fachprüfer 2</b> nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 PflAPrV		
<b>Vorsitzende/Vorsitzender</b> nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 PflAPrV		

**Hinweis:** Die Fachprüferin bzw. der Fachprüfer nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 PflAPrV muss eine aktuell an einer Pflegeschule, die die formalen Voraussetzungen nach § 9 Abs. 2 PflBG in Verbindung mit § 65

<sup>1</sup> Der Prüfungsvorsitz kann auch von der Fachprüferin bzw. dem Fachprüfer übernommen werden, muss also keine dritte Person sein.



Abs. 4 PflBG erfüllt, oder an einer als vergleichbar anerkannten (Bildungs-)Einrichtung tätige Lehrkraft sein. Die Fachprüferin bzw. der Fachprüfer nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 PflAPrV muss eine Person sein, die zum Zeitpunkt der Prüfung die Voraussetzungen als praxisleitende Person gemäß § 4 Abs. 2 Satz 1 PflAPrV erfüllt. Dies beinhaltet auch die verpflichtende Absolvierung der jährlichen berufspädagogischen Pflichtfortbildungen (§ 4 Abs. 3 PflAPrV). Bei der/dem Prüfungsvorsitzenden handelt es sich nach § 10 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 PflAPrV um eine geeignete Person, welche von der zuständigen Behörde mit dieser Aufgabe betraut werden kann.

**Anzahl der Pflegesituationen (Praktischer Prüfungsteil):**

2 Pflegesituationen

3 Pflegesituationen

4 Pflegesituationen

**Feststellungsbescheid über die Festsetzung der Kenntnisprüfung:**

Datum des Feststellungsbescheides	Vorgangsnummer

**Hinweise:**

Die zu prüfende Person wurde darauf hingewiesen, dass die Regelungen nach § 20 PflAPrV (Rücktritt), § 21 PflAPrV (Versäumnisfolgen), § 22 PflAPrV (Ordnungsverstöße und Täuschungsversuche) sowie § 23 PflAPrV (Möglichkeit zur Einsicht in die Prüfungsunterlagen nach Abschluss der Prüfung) für die Kenntnisprüfung entsprechend gelten (vgl. § 45 Abs. 8 Satz 3 PflAPrV). Bei einem Nichterscheinen für die jeweils festgesetzten Prüfungstermine für die mündlichen und praktischen Teile der Kenntnisprüfung hat die zu prüfende Person einen wichtigen Grund nachzuweisen (im Falle einer Krankheit ist eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen, aus der der Rücktrittsgrund hervorgeht), sonst gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Die zuvor gemachten Angaben werden bestätigt:

x

Datum, Stempel und Unterschrift der  
Pflegeschule/vergleichbaren Einrichtung

x

Datum, Unterschrift der zu prüfenden Person