



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

## Teilnahmebestätigung Unterricht und praktische Ausbildung

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung **Pflegefachfrau/Pflegefachmann**:

Nachname	Vorname

Geburtsdatum	Vorgangsnummer

Hiermit wird bestätigt, dass die oben benannte Person praktische Ausbildungszeiten im Rahmen des Anpassungslehrgangs (praktische Ausbildung mit theoretischer Unterweisung) an den im Folgenden benannten Einrichtungen erbracht hat:

Einsatzbereich	Geleistete Stunden	Bestätigung der Einrichtung (Unterschrift Pflegedienstleitung und Stempel der Einrichtung)
<b>Einrichtung der stationären Akutpflege</b> Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 108 SGB V (u.a. <b>Akutkrankenhäuser</b> )		
<b>Einrichtung der stationären Langzeitpflege</b> Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 71 Abs. 2 SGB XI (u.a. <b>Pflegeheime</b> )		
<b>Einrichtung der ambulanten Akut-/Langzeitpflege</b> Einrichtungen mit einem Versorgungsauftrag nach § 71 Abs. 1 SGB XI, § 72 Abs. 1 SGB XI und § 37 SGB V (u.a. <b>ambulante Pflegedienste</b> )		



Hiermit wird bestätigt, dass die oben benannte Person **theoretische Ausbildungszeiten im Rahmen des Anpassungslehrgangs** (theoretischer und praktischer Unterricht) an folgenden Pflegeschulen oder als vergleichbar anerkannten (Bildungs-) Einrichtungen erbracht hat:

<b>Absolvierte Module</b> (Theoretischer und praktischer Unterricht gemäß Rahmenplan zur Durchführung von Anpassungslehrgängen im Freistaat Bayern)	<b>Bestätigung der Einrichtung</b> (Unterschrift Schulleitung oder pädagogische Leitung <u>und</u> Stempel der Pflegeschule oder der als vergleichbar anerkannten (Bildungs-) Einrichtung)

**Bitte legen Sie dieses Schreiben nach dem Abschluss des Anpassungslehrgangs dem Bayerischen Landesamt für Pflege vor.**

Hiermit bestätige ich, dass die obigen Angaben korrekt sind:

Ort, Datum

Unterschrift (antragstellende Person)