

Name, Vorname: _____

Bielefeld, den _____

Straße Hausnummer: _____

PLZ Wohnort: _____

Stadt Bielefeld
Gesundheits-, Veterinär- und
Lebensmittelüberwachungsamt
Nikolaus-Dürkopp-Straße 5-9
33602 Bielefeld

über
Studieninstitut Westfalen-Lippe
Fachbereich Medizin und Rettungswesen
Remterweg 45
33617 Bielefeld

Antrag auf Zulassung zur Prüfung zum/zur Rettungssanitäter*in

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich gemäß §8 Absatz 1 Nummer 1 RettAPrVO NRW die Zulassung zur Prüfung zum/zur Rettungssanitäter*in.

Ich versichere, dass bezogen auf die aktuelle Ausbildung zuvor noch kein gescheiterter Prüfungsversuch unternommen wurde.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift Antragsteller*in