

**Anmeldung**  
**zur Feststellung der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse**  
**(Fachsprachenprüfung)**

- Erstprüfung                       Wiederholungsprüfung

Sie haben beim Landesprüfungsamt für Heilberufe einen Antrag auf Erteilung einer **ärztlichen Approbation** oder einer Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des **ärztlichen Berufes** nach der Bundesärzteordnung gestellt. Hierfür müssen Sie über die Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen, die für eine umfassende ärztliche Tätigkeit erforderlich sind. Die Ärztekammer Hamburg führt für das Landesprüfungsamt für Heilberufe die Überprüfung der fachsprachlichen Kenntnisse durch.

Für eine Überprüfung Ihrer Fachsprachenkenntnisse durch die Ärztekammer Hamburg melden Sie sich bitte hiermit verbindlich an:

- Herr     Frau

Name: .....

Vornamen: ..... Titel:.....

Geboren am ..... in .....

Anschrift: .....

Telefonnummer: .....

**Der Schriftverkehr soll grundsätzlich per E-Mail abgewickelt werden, deshalb geben Sie bitte zusätzlich Ihre E-Mail Adresse an:**

**E-Mail:**.....

Datum.....

(Unterschrift)

**Anlage: aktueller Lebenslauf**

---

Senden Sie diese Anmeldung per Post bitte an die

**Sozialbehörde, Amt für Gesundheit**  
**Landesprüfungsamt für Heilberufe (G11361, G11362, G11363)**  
**Postfach 760 106**  
**22051 Hamburg**

Das Landesprüfungsamt leitet diese Anmeldung an die Ärztekammer Hamburg (Weidestraße 122b, 22083 Hamburg) weiter. Von dort erhalten Sie die Ladung und weitere Hinweise und Informationen zur Fachsprachenprüfung. Bitte beachten Sie, dass die Ärztekammer Hamburg eine Prüfungsgebühr in Höhe von 400,00 Euro erhebt.