



Freie und Hansestadt Hamburg

(Вольный и ганзейский город Гамбург)

Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
(Ведомство по вопросам здравоохранения и защиты интересов потребителей)

Информация

о процедуре нострификации диплома о высшем образовании для работников медицинских профессий

Перечень документов, обязательных для подачи:

- Диплом и свидетельство о сдаче экзаменов
- Автобиография в форме таблицы с подробной информацией о школьном образовании, высшем образовании (или нескольких высших образованиях) и профессиональном развитии. Автобиография должна быть подписана.
- Письменное заявление согласно приложению и анкета с личной информацией
- Паспорт или удостоверение личности
- Подтверждение регистрации или справка с биржи труда, или заявление о намерении работать на территории свободного и ганзейского города Гамбурга

Мы также в некоторых случаях можем дополнительно запросить:

- Документ, выданный школой или другим учебным заведением, подтверждающий продолжительность обучения
- Документ о прохождении теоретических и практических учебных курсов профильных дисциплин с указанием количества часов
- Документ о получении практического образования (прохождении клинической практики) с указанием области деятельности и отдела, а также количества часов
- Документы с описанием типа выпускных экзаменов (устные, письменные, практические) и объема проверяемых знаний
- Документы, подтверждающие опыт работы по полученной специальности (например, справка с места работы)
- Документы, подтверждающие получение второго высшего образования или повышение квалификации
- Certificate of Good Standing (выписка из реестра)/Certificate of Current Professional Status (свидетельство о текущей профессиональной деятельности). Речь идет о документе, подтверждающем вашу благонадежность в профессионально-правовом плане. При необходимости мы укажем инстанцию, в которой можно получить такой документ.
- В случае изменения фамилии — свидетельство о браке/выписка из реестра актов гражданского состояния
- В зависимости от ситуации могут понадобиться другие документы. В таком случае будет выслано уведомление.

Важные указания относительно подтверждения документов:

- Необходимо всегда подавать **оригинал** документа или его нотариально заверенную копию.
- Для документов нам также нужно по одной **простой копии**.
- При наличии документов, составленных не на немецком языке, необходимо предоставить **перевод на немецкий язык**, выполненный с оригинала или заверенной копии. Перевод должен выполнить официально назначенный и присяжный переводчик. Подходящего переводчика можно найти, например, по этой ссылке:
http://www.justiz-dolmetscher.de/suche_action
- Перевод должен быть **прочно соединен** с документом на исходном языке, например, с помощью заклепки (использование скрепок недопустимо).
- Перевод незаверенных копий не принимается.

Кроме того, необходимо учитывать следующее:

После подтверждения эквивалентности полученного образования выдача подтверждающего документа возможна только в том случае, если будут поданы следующие документы:

- **Сертификат европейского образца с указанием уровня владения немецким языком, ожидается уровень B2**
- **Медицинское заключение** (справка о состоянии здоровья), подтверждающее способность выполнять профессиональные обязанности
- **Справка о несудимости** (выписка из реестра судимости).

На момент выдачи разрешения заключение и справка о несудимости должны быть актуальными. Их необходимо оформлять только по требованию заверяющей стороны.

Кому направлять заявление?

Заявление можно отправить по почте либо передать лично в приемные часы:

Ведомство по вопросам здравоохранения и защиты интересов потребителей
Подразделение по вопросам профессиональной деятельности в сфере
здравоохранения, G114
Billstraße 80
20539 Hamburg

График работы (по возможности запишитесь на прием заранее):

пн., вт. 9:00 – 12:00
чт. 13:00 – 16:00

Контактные данные для записи на прием и консультаций по обработке заявлений:

anerkennung-gesundheitsfachberufe@bgv.hamburg.de

Как добраться общественным транспортом
S 21 или автобус № 160 до станции Ротенбургсорт

**Мы охотно ответим на все вопросы о процедуре нострификации.
Обращайтесь!**

Имя, фамилия _____

Улица, номер дома _____

Индекс, место жительства _____

Адресат

Ведомство по вопросам здравоохранения и защиты интересов потребителей
Отдел здравоохранения
– Подразделение по вопросам профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, G 114 -
Billstraße 80
20539 Hamburg

Уважаемые дамы и господа!

Прошу признать мой диплом о высшем образовании, полученный в _____ (название страны), и выдать мне разрешение на трудовую деятельность по профессии

_____ (здесь необходимо указать официальное название профессии на немецком, например, «Gesundheits- und Krankenpfleger/in» — медсестра/медбрат)

Мне известно, что обработка заявления о нострификации диплома для работников медицинских профессий является **платной**. Размер платы зависит от затрат на обработку и в настоящее время составляет минимум 45,00 € и в отдельных случаях достигает 350 € (по состоянию на август 2013 г.). В начале обработки сначала взимается плата в размере 22,50 €, который входит в общую стоимость услуги.

При отклонении заявления оплачивается $\frac{3}{4}$ от общей стоимости. При отзыве заявления после начала обработки взимается половина общей стоимости услуги.

Стоимость изготовления одной фотокопии составляет 0,50 €.

Оплата осуществляется на основе решения (только перевод, наличный расчет невозможен).

Я подтверждаю следующее:

1. Я не подавал/-а заявление на нострификацию диплома ранее в другом ведомстве.

2. У меня не было уголовно-правовой судимости или судимости за преступления в профессиональной сфере. Против меня также не ведется расследование в судебном порядке и я не нахожусь под прокурорским надзором.

я не могу подтвердить пункты 1 и 2, потому что...

 Я выражаю свое соглашение на передачу данных, касающихся моего заявления, в рамках проверки в следующие учреждения: учебные заведения, с которыми сотрудничает ведомство при нострификации дипломов работников медицинской специальности; центральное ведомство по вопросам иностранного образования (ZAB); в зависимости от обстоятельств в отдельных случаях в другие ведомственные органы и учреждения, принимающие участие в процедуре нострификации.

(место, дата, подпись)

Приложение
- анкета с личными данными -

Анкета с личными данными заявителя

Фамилия Г-н Г-жа _____

Имя _____

Улица и номер дома _____

Индекс и место проживания _____

Дата рождения _____

Место рождения _____

при необходимости девичья фамилия _____

Гражданство _____

Страна получения высшего образования _____

Иностранное обозначение полученной специальности,
например, pielegnarka, nurse, occupational therapist, fizjoterapia _____

E-Mail _____

Тел. (домашний и мобильный) _____

Сколько лет вы работаете по специальности? _____

Вы работаете в Германии? Кем? _____

Необходимо учитывать следующее:

Для предоставления исчерпывающей консультации и корректной обработки заявления необходимы ваши данные. Поэтому заполните анкету **полностью и разборчивым почерком**.

При необходимости мы охотно поможем вам с заполнением.

Обязательно сообщайте нам об изменениях личных данных, например, адреса или работы.

Благодарим за содействие!