

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 550
Postfach 22 49
99403 Weimar

Antrag auf Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses

Name _____ Vorname _____ Telefon _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Wohnort _____

Straße _____ Nummer PLZ _____

E-Mail-Adresse _____

Hiermit beantrage ich die Erteilung einer Erlaubnis zum Führen der

Berufsbezeichnung als

auf Grund meiner in

erworbenen Berufsausbildung.

Gleichzeitig versichere ich, dass ich in keinem anderen Bundesland zeitgleich o. g. Erlaubnis beantragt habe.

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers