

Dienstgeber – Bestätigung gehobene medizinisch-therapeutisch- diagnostische Gesundheitsberufe



Beschäftigung zum Zwecke der Fortbildung bei Ausbildung im Ausland

Allgemeine Information

Beilage zum Antrag auf Bewilligung der Tätigkeit zu Fortbildungszwecken einer im Ausland staatlich anerkannten absolvierten Ausbildung in einem Gesundheitsberuf

Empfangsstelle

Amt der NÖ Landesregierung
Abteilung Gesundheitsrecht
Landhausplatz 1, Haus 15b
3109 St. Pölten
E-Mail: post.gs4@noel.gv.at

Institution

* ☐ Krankenhaus ☐ Arzt ☐ sonstige Einrichtung

Name * _____

Adresse

Straße * _____

Hausnummer * _____ bis _____ Stiege _____ Tür _____

Postleitzahl * _____ Ort * _____

Kontaktdaten

Name der mit der Anleitung und Aufsicht beauftragten Personen*

Ansprechperson* _____

Telefon* _____

E-Mail _____

Bestätigung

Es ist beabsichtigt, * ☐ Frau ☐ Herrn

Titel vorgestellt _____

Vorname * _____

Familienname * _____

Titel nachgestellt _____

Geburtsdatum * _____

zum Zwecke der Fortbildung als * _____

für die Höchstdauer von 2 Jahren im Zeitraum von _____ bis _____

zu beschäftigen (§ 53 MTD-Gesetz 2024).

Es werden folgende Tätigkeiten ausgeführt (genaue Beschreibung):*

Die Ausbildungsnachweise der mit der Anleitung und Aufsicht beauftragten Personen (Berufsausweis) sind als Beilage anzuschließen.

Die nach § 53 Abs. 1 MTD-Gesetz 2024 zuständige Behörde wird ermächtigt, in Akte betreffend die Bewilligungsverfahren für die Einrichtung, in der die Ausübung der Tätigkeit zu Fortbildungszwecken erfolgen soll, zum Zweck der Sachverhaltsfeststellung, ob diese insbesondere im Hinblick auf die Ausstattung das Erreichen der Fortbildungsziele gewährleistet, Einsicht zu nehmen.

Datenschutz

Allgemeine Informationen nach Artikel 13 DSGVO

Gemäß Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung möchten wir Sie informieren, dass die von Ihnen bekannt gegebenen personenbezogenen Daten (elektronisch) verarbeitet werden. Detaillierte Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, Ihren Rechten als betroffene Person einer Datenverarbeitung sowie zum Beschwerderecht bei der Datenschutzbehörde sind im Internet unter www.noegv.at/datenschutz abrufbar.

Übermittlung

Bitte speichern Sie das ausgefüllte Formular lokal auf Ihrem Gerät ab und laden Sie dieses, wenn nötig unterschriebene, Formular über das [Online-Formular „Allgemeines Anbringen“](#) hoch.

Bitte laden Sie im Formular die erforderlichen Unterlagen hoch!

Unterschrift

Datum, Unterschrift (firmenmäßige Zeichnung)

(entfällt bei digitaler Signatur)