

Gemäß §§ 9, 10 der Prüfungsordnung für Medizinische Fachangestellte melde ich mich zur Abschlussprüfung an:

Name der/des Auszubildenden: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer bei Rückfragen: _____

Sommer _____

Winter _____

Dieser Anmeldung sind laut Prüfungsordnung beizufügen:

- beglaubigte Kopien aller Zeugnisse und Bescheinigungen, die zur Teilnahme an der Abschlussprüfung berechtigen (Tätigkeitsnachweis mindestens 4,5 Jahre im Berufsbild einer Medizinischen Fachangestellten / Arzthelferin)
- ein unterschriebener, tabellarischer Lebenslauf
- ein Nachweis über ausreichende Kenntnisse in Erster Hilfe mit einer Bescheinigung über einen absolvierten Erste-Hilfe-Kurs einer anerkannten Organisation (z.B. DRK, Malteser usw.) über aktuell 9 Stunden, die nicht älter als 2 Jahre sein darf.
- evtl. Nachweis über Art und Umfang einer Behinderung (falls für den Prüfungsablauf relevant)

Die Prüfungsgebühr beträgt 250,00 € und wird nach der Prüfung von der Ärztekammer Nordrhein in Rechnung gestellt.

Ort, Datum

(Unterschrift der/des Antragstellerin/Antragstellers)

Dieses Anmeldeformular ist zusammen mit allen oben genannten Unterlagen vollständig bei Ihrer zuständigen Kreis- oder Bezirksstelle einzureichen.

Die Anmeldeschlüsse entnehmen Sie bitte der Homepage www.aekno.de/mfa.