

Landratsamt Passau

Gesundheitsamt
Passauer Straße 33
94081 Fürstenzell

Meldebogen für ambulante Pflegedienste/Tagespflegen
(Nur notwendig, wenn kein Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse besteht)

Meldebogen für krankenpflegerische Tätigkeiten
(Nur für Pflegefachkräfte)

Bürgerkontodaten

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers		
Titel	Vorname	Nachname
Geburtsdatum	Geburtsname (falls abweichend)	
Straße		Hausnummer
PLZ	Ort	

Ihre Kontaktdaten (freiwillige Daten)

Telefon/Handy	E-Mail
<input type="checkbox"/> Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner diesbezüglichen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages ein. Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon/Handy, E-Mail) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an gesundheitsamt@landkreis-passau.de für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Passau gespeicherten Daten - freiwillige Angaben - werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.	

Meldebogen für ambulante Pflegedienste/Tagespflegen

Meldung anzeigepflichtiger Tatsachen (gemäß Art. 16 GDG) über den

Beginn Beendigung Änderung ab _____

Ambulanter Pflegedienst

Name	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Telefon	E-Mail

Tätigkeit

Berufsbezeichnung	
Ausübung der Tätigkeit <input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> angestellt ab _____	als leitende Pflegekraft <input type="checkbox"/> Ja, ab _____ <input type="checkbox"/> Nein

Haben Sie die erforderliche Erlaubnisurkunde über die Berechtigung zum Führen einer Heilberufsbezeichnung?

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn Sie nein angeklickt haben, geben Sie bitte Ihre berufliche/n Ausbildung/en und Tätigkeit/en für die Meldung einer Pflegekraft an

Berufliche Ausbildung als	von / bis
Bisherige berufliche Tätigkeit als	
bei (Beschäftigungsstätte)	

Falls Sie bei obigem Pflegedienst nebenberuflich tätig sind:

Hauptberufliche Tätigkeit als
bei (Beschäftigungsstätte)

Sind Erfahrungen in der Kranken- und Altenpflege vorhanden?

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn Sie ja angeklickt haben, erläutern Sie hier Ihre der Erfahrungen: _____ _____ _____ _____

Meldebogen für krankenflegerische Tätigkeiten

Anzeige der Pfl egetätigkeit (gemäß Art. 16 GDG) über den

Beginn der Tätigkeit **Beendigung der Tätigkeit** ab _____

Pflegefachkraft

Name	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort

Haben Sie die erforderliche Erlaubnisurkunde über die Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Abs. 1, §§ 58 oder 64 Pflegeberufegesetz?

Ja Nein

Benötigte Unterlagen

- Erlaubnisurkunde (beglaubigte Kopie oder Vorlage des Originals)

Alternativ zur Erlaubnisurkunde sind

- ein Führungszeugnis nötig (nicht älter als 3 Monate; beglaubigte Kopie oder Vorlage des Originals) sowie
- ein ärztliches Zeugnis nötig (nicht älter als 3 Monate; beglaubigte Kopie oder Vorlage des Originals)

Weitere Anmerkungen

--

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie unter <http://www.landkreis-passau.de/meta/datenschutzerklaerung/> abrufen.

Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@landkreis-passau.de oder 0851/ 397-1771.