

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 550
Weimarplatz 4
99423 Weimar

**Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung als Altenpflegehilfe /
Gesundheits- und Krankenpflegehilfe**

Prüfungsjahr _____

Name _____ Vorname _____ Telefonnummer _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

PLZ _____ Wohnort _____

Straße _____ Nr. _____

Ausbildungszeitraum eintragen

von _____ bis _____

Schule _____

Dem Antrag füge ich bei:

1. Personalausweis oder Reisepass in amtlich beglaubigter Abschrift
2. Bescheinigung nach § 3 Abs. 2 ThürSOPfIH