

An den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses
für Rettungssanitäter/innen beim Gesundheitsamt
über die Schulleitung der ResQuality
Rettungsdienstschule Philipp Utermann

AWPRS

Antrag auf Zulassung zur staatlichen Wiederholungsprüfung für Rettungssanitäter/innen

Sehr geehrte/r Vorsitzende/er,

hiermit stelle ich den Antrag auf Zulassung zur staatlichen Wiederholungsprüfung für
Rettungssanitäter/innen unter Ihrem Vorsitz.

Es handelt sich um eine Wiederholungsprüfung in folgenden Bereichen	<input type="checkbox"/> Schriftlicher Teil
	<input type="checkbox"/> Praktischer Teil
	<input type="checkbox"/> Mündlicher Teil

Vorname (alle Vornamen)	Nachname
Straße	PLZ Wohnort
Geburtsdatum	Geburtsort
Zeitraum der Prüfung	Prüfungsort

Jeder nicht bestandene Prüfungsteil kann auf Antrag einmal wiederholt werden. Die Wiederholung des nicht bestandenen Prüfungsteils muss innerhalb von sechs Monaten nach dem letzten Prüfungstag erfolgen. Diese soll an der Ausbildungseinrichtung stattfinden, an der der Abschlusslehrgang absolviert wurde.

**Ich erkläre, dass ich nicht bereits an einer anderen Ausbildungsstätte an einer
Wiederholungsprüfung teilgenommen habe.**

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift Prüfling

Ort/ Datum