

Landesärztekammer Rheinland-Pfalz
 Claudia Schapals
 - Fachkunde RÖV -
 Mittlere Bleiche 40
 55116 Mainz

Tel. 06131/28822-47
 Fax 06131/28822-8647
 schapals@laek-rlp.de

Antrag auf Ersatzbescheinigung für eine Fachkunde im Strahlenschutz

Name (akad. Grad)		Vorname	
Geburtsdatum ggf. Geburtsname		Geburtsort	
Dienstanschrift Name der Klinik inkl. Abteilung			
Straße		(PLZ) Ort	
Privatanschrift = Rechnungsanschrift			
Straße		(PLZ) Wohnort	
Tel. – Nr. (für Rückfragen tagsüber erreichbar)		E-Mail (privat / dienstlich)	

Hiermit beantrage ich eine Ersatzbescheinigung für die durch die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz ausgestellte Fachkundebescheinigung

vom (Datum) _____ für das/ die Anwendungsgebiet(e)

vom (Datum) _____ für das/ die Anwendungsgebiet(e)

Kenntnisbescheinigung Teleradiologie

(Ort, Datum)

Unterschrift