

Anlage 1

Die Bezirksregierung

(Ort)

(Datum)

Frau/Herrn.....
(Vorname, Name, ggf. Geburtsname)

geboren am..... in.....

wird gemäß § 10 Abs. 4/5 Bundesärzteordnung in der derzeit geltenden Fassung widerruflich
die

Erlaubnis

zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes für die Tätigkeit als Ärztin/Arzt im
Praktikum in der Bundesrepublik Deutschland erteilt.

Die Erlaubnis erlischt, sobald die Erlaubnisinhaberin/der Erlaubnisinhaber die Tätigkeit als
Ärztin/Arzt im Praktikum mit einer Gesamtdauer von 18 Monaten vollständig abgeleistet hat.

Die Hinweise in meinem Schreiben vom heutigen Tage bitte ich zu beachten.

Im Auftrag

(Siegel)