

Anlage

Muster des Berufsausweises für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe

Vorderseite:

Berufsausweis für Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe	
..... Berufsbezeichnung/en	
..... Zuname/n, akademische/r Grad/e	Foto
..... Vorname/n	
..... Geburtsdatum	
..... Staatsangehörigkeit	

Rückseite:

..... Unterschrift des Inhabers / der Inhaberin	
..... Zusatzbezeichnung/en, Ausbildungsbezeichnung/en	
..... Ausstellungsdatum/ausstellende Behörde	 Ausweisnummer