



KREIS WESEL

An den
Kreis Wesel
Fachdienst Gesundheitswesen
Mühlenstraße 9-11
47441 Moers

Mitteilung über eine beschäftigte Person

- Anmeldung einer beschäftigten Person zum: _____
- Abmeldung einer beschäftigten Person zum: _____
- Sonstige Mitteilung (z. B. Mutterschutz) zum: _____

Persönliche Daten der beschäftigten Person

Familienname

Vorname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

PLZ

Wohnort

Tätigkeit als/bei

Berufsbezeichnung/Funktion

Praxisname

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Es sind folgende Unterlagen beigefügt

Nur bei Anmeldung:

Behördliche und beglaubigte Kopien der Erlaubnisse zur Führung der Berufsbezeichnung (Die beglaubigten Fotokopien der Berufserlaubnisse sollten möglichst nicht älter als 3 Monate alt sein)

Kopie des **gültigen** Personalausweises (Vor- und Rückseite), bei ausländischen Staatsbürgern/innen: Kopie des Reisepasses, aus der die aktuelle Meldeanschrift hervorgeht (ansonsten Meldebescheinigung bitte beifügen).

Hinweis

Bitte nutzen Sie unsere Beschäftigtenliste und halten Sie diese immer aktuell, bei jeglicher Änderung teilen Sie uns diese bitte Anhand dieses Formulars und der Mitarbeiterliste mit.

Ich bin darüber informiert, dass ich die Beendigung meiner Tätigkeit bzw. Beendigung der Tätigkeit meiner Beschäftigten, genauso wie Neueinstellung oder sonstige Änderungen in Bezug auf meine Tätigkeit und die meiner Beschäftigten, jeweils unter Angabe des Datums unverzüglich anzuzeigen habe.

Ort, Datum

Unterschrift (ggf. Stempel)