

Ärztekammer Nordrhein
- Rechtsabteilung -
Frau Haloschan-Better
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf

Fax: 0211/4302-5321
E-Mail: Haloschan-Better@aekno.de

**Wahl der ehrenamtlichen Richterinnen und Richter des Berufsgerichts für
Heilberufe beim VG Köln / Landesberufsgericht beim OVG Münster
– Wahlperiode 2025 - 2030 –
(AZ: 521/25 HAL)**

Personalangaben

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Privatanschrift: _____

Telefon (privat): _____

Telefax (privat): _____

E-Mail (privat): _____

- Berufliche Tätigkeit:
- freiberuflich in eigener Praxis
 - angestellt im Krankenhaus / Praxis
 - tätig bei einer Behörde (Beamter)
 - sonstige _____

Facharztbezeichnung: _____

Anschrift des Arbeit- _____
gebers bzw. der _____
berufl. Niederlassung: _____

Telefon (beruflich): _____

Telefax (beruflich): _____

E-Mail (beruflich): _____

Ich bin bereits als Beisitzer tätig gewesen: Ja Nein

Erklärung:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Aufnahme in die Liste der Bewerberinnen und Bewerber für das Amt der / des nichtrichterlichen Beisitzerin / Beisitzers bei dem Berufsgericht für Heilberufe (Köln) / Landesberufsgericht beim OVG Münster.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)