

# Erklärungen

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ich habe einen Antrag auf Erteilung der Approbation als Ärztin/Arzt  
gem. § 3 Bundesärzteordnung (BÄO)

- bei **keiner** anderen Behörde gestellt.
- ebenfalls bei folgender Behörde gestellt:

-----

Weiter erkläre ich, dass ich beabsichtige, zukünftig in **Baden-Württemberg** ärztlich tätig zu werden.

## Erklärung über Straffreiheit

Hiermit erkläre ich, dass ein gerichtliches Strafverfahren, ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren gegen mich **nicht anhängig ist**, und keine berufs- bzw. disziplinarrechtlichen Maßnahmen getroffen oder eingeleitet worden sind und dass es in **keinem Land** eine gerichtliche **rechtskräftige Verurteilung oder Strafbefehl** gegeben hat.

Ort, Datum

Unterschrift