

ANTRAG

Regierungspräsidium Freiburg
Referat 23
79083 Freiburg i. Br.

Hinweis: Bitte reichen Sie das Antragsformular sowie zugehörige Unterlagen möglichst elektronisch an folgende E-Mailadresse ein: abteilung2@rpf.bwl.de

auf Erteilung einer Bescheinigung zur Umsatzsteuerbefreiung für eine Ausbildungsmaßnahme/Bildungsmaßnahme zur Vorbereitung auf einen Beruf gemäß § 4 Nr. 21 a) bb) Umsatzsteuergesetz (UStG)
Antragsformular für verantwortliche Praxiseinrichtungen der akademischen Hebammenausbildung (§ 15 Hebammengesetz)

Hinweis: Soweit der zur Verfügung stehende Platz nicht ausreicht, bitte gesondertes Blatt benutzen!

1. Bezeichnung und Sitz der verantwortlichen Praxiseinrichtung (Bitte unbedingt Kontaktdaten angeben)

Bezeichnung, Rechtsform

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechperson, Telefon, E-Mail

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Steuernummer

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Gesetzlicher Vertreter (soweit von obenstehender Ansprechperson abweichend)

Gesetzlicher Vertreter, Telefon, E-Mail

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

2. Ziel der Ausbildungsmaßnahme/Bildungsmaßnahme

Die Bescheinigung wird für die praktische Ausbildung von Studierenden mit dem angestrebten Berufsabschluss Hebamme mit dem akademischen Grad nach § 1 Absatz 1 Hebammengesetz (HebG) beantragt.

3. Kooperationen für die Durchführung des berufspraktischen Teils gemäß § 13 HebG

Unter die beantragte Bescheinigung fallen die Kooperationsleistungen zwischen der verantwortlichen Praxiseinrichtung und kooperierenden Krankenhäusern, freiberuflichen Hebammen, ambulanten hebammengeleiteten Einrichtungen und weiteren zur berufspraktischen Ausbildung von Hebammen geeigneten Einrichtungen.

4. Anlagen

Dem Antrag ist zwingend eine Auflistung (Name, Adresse) der Kooperationseinrichtungen gemäß § 13 HebG beizufügen.

Informationen zum Schutz personenbezogener Daten finden Sie auf unserer Internetseite in den Datenschutzerklärungen unter: https://rp.baden-wuerttemberg.de/Documents/Datenschutzerklaerung_RPen.pdf

Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit aller Angaben und verpflichte/n mich/uns Änderungen un-
aufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

Ort, Datum

Unterschrift