

Name/Anschrift:  
(ggf. Telefonnummer und E-Mailadresse)

Datum:

An die  
Stadt Dortmund | Gesundheitsamt  
Team Gesundheitsberufe  
Hoher Wall 9-11  
44137 Dortmund

Antrag auf Ausstellung eines Ersatzzeugnisses zur Führung der Berufsbezeichnung:

Sehr geehrte Damen und Herren,  
ich habe an der staatlich anerkannten Schule für \_\_\_\_\_  
(Name der Ausbildungsstätte)  
in Dortmund, meine Prüfung erfolgreich am \_\_\_\_\_ abgeschlossen und das von Ihnen  
(Prüfungsdatum)  
ausgestellte Zeugnis verloren und bitte um Ausstellung eines Ersatzzeugnisses.

**Dem Antrag füge ich bei:**

- X Kopie des Zeugnisses über die bestandene Prüfung  
X Kopie meines Ausweises

Ich bitte um Übersendung des Ersatzzeugnisses gegen Rechnung (Verwaltungsgebühr 60,00€).

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)