



Antrag auf Genehmigung einer Vertretung eines angestellten Arztes

gemäß §32 b Abs. 6 Zulassungsverordnung, bei Freistellung
bzw. Beendigung des Anstellungsverhältnisses

Name des Vertreters

geboren am

Wohnanschrift

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Der Vertreter ist im Arztregister der KVMV bzw. einer anderen KV eingetragen

Ja ► **Bitte Kopie des Arztregisterauszuges beifügen**

Nein 1. Approbation erteilt am ► **bitte eine Kopie beifügen**

2. Fachgebietsanerkennung seit ► **bitte eine Kopie beifügen**

Die Vertretung erfolgt für die Angestelltenstelle von (Name, Vorname)

.....

beantragter Zeitraum

von

bis

.....
.....
.....

wöchentliche Arbeitszeit

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

WICHTIGER HINWEIS: Der Antrag muss vor Beginn des Vertretungszeitraumes bei der
KVMV eingereicht werden (wenn möglich 4 Wochen vorher).