

ZI IVb-226.01-

An das
Amt der Vorarlberger Landesregierung
Landhaus
Römerstraße 15
6900 Bregenz

Antrag

Ich beantrage die Nostrifikation (Anerkennung) eines im Ausland erworbenen Ausbildungsnachweises (Diplom, Zeugnis) zur Ausübung des folgenden Berufes bzw der folgenden Tätigkeit in Österreich (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/Diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger
- Pflegefachassistentin/Pflegefachassistent
- Pflegeassistentin/Pflegeassistent
- Sanitäterin/Sanitäter
- Medizinische Masseurin/Medizinischer Masseur
- Heilmasseurin/Heilmasseur
- Lehraufgaben als Heilmasseurin/Heilmasseur
- Spezialqualifikation Elektrotherapie (Medizinische Masseurinnen/Masseure oder Heilmasseurinnen/Heilmasseure)
- Spezialqualifikation Hydro- und Balneotherapie (Medizinische Masseurinnen/Masseure oder Heilmasseurinnen/Heilmasseure)
- Desinfektionsassistentin/Desinfektionsassistent
- Gipsassistentin/Gipsassistent
- Laborassistentin/Laborassistent
- Obduktionsassistentin/Obduktionsassistent
- Operationsassistentin/Operationsassistent
- Ordinationsassistentin/Ordinationsassistent
- Röntgenassistentin/Röntgenassistent
- Diplomierte medizinische Fachassistentin/ Diplomierter medizinischer Fachassistent
- Zahnärztliche Assistentin/Zahnärztlicher Assistent

FAMILIENNAME der Antragstellerin/des Antragstellers:

VORNAME der Antragstellerin/des Antragstellers:

GESCHLECHT: weiblich männlich

ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNGSNUMMER (falls vorhanden):

GEBURTSDATUM:

GEBURTSORT:

STAATSANGEHÖRIGKEIT:

STRASSE:

POSTLEITZAHL und WOHNORT:

TELEFON:

E-MAIL:

Diesen Abschnitt nur ausfüllen, falls Sie keinen Hauptwohnsitz in Österreich haben!

Ich beabsichtige, meinen

Wohnsitz

Berufssitz

in Vorarlberg zu begründen.

Angaben zu meiner/meinem Zustellungsbevollmächtigten in Österreich:

FAMILIENNAME der/des Zustellungsbevollmächtigten:

VORNAME der/des Zustellungsbevollmächtigten:

GESCHLECHT: weiblich männlich

STRASSE:

POSTLEITZAHL und WOHNORT:

TELEFON:

E-MAIL:

Ich bestätige durch meine Unterschrift auch, dass ich in Österreich noch keinen Antrag auf Anerkennung des im Ausland erworbenen Ausbildungsnachweises (Diplom, Zeugnis) zur Ausübung des beantragten Berufes gestellt habe.

Ort Datum
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Mit meiner Unterschrift ermächtige ich das Amt der Vorarlberger Landesregierung nach § 17 Abs 2 E-Government-Gesetz zum Nachweis der Richtigkeit meiner Angaben zum Wohnsitz, eine Abfrage aus dem Zentralen Melderegister durchzuführen.

Diese Ermächtigung ersetzt nicht die Bekanntgabe von weiteren Informationen, die für das Verfahren relevant sind, sondern lediglich die Vorlage des Meldezettels zum Nachweis des Wohnsitzes.

Ort Datum
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Hinweis: Bitte beachten Sie die beiliegende datenschutzrechtliche Information.

Datenschutzrechtliche Information nach Artikel 13 DSGVO

Das Land Vorarlberg informiert Sie, zu welchen Zwecken Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden sollen, auf welcher Rechtsgrundlage diese Verarbeitung beruht und an welche Empfänger Ihre Daten gegebenenfalls weitergeleitet werden.

Anerkennung von ausländischen Ausbildungsnachweisen in den Gesundheitsberufen

Zwecke der Verarbeitung

Überprüfung und Anerkennung von ausländischen Ausbildungsnachweisen in den Gesundheitsberufen

Rechtsgrundlagen

GuKG, MABG, MMHmG, SanG

Empfängerkategorien

Amt der Landesregierung; Statistik Austria ausschließlich als Übermittlungsempfänger

Weitere Informationen:

Kriterien für die Speicherdauer

Personenbezogene Daten sind dem Vorarlberger Landesarchiv zur Übernahme anzubieten, sobald sie für die Zwecke, für die sie verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind. Es sei denn, die Anbietung kann aus wirtschaftlichen oder technischen Gründen erst zu einem späteren Zeitpunkt vorgenommen werden. Beurteilt sie das Vorarlberger Landesarchiv als Archivgut, sind ihm die Daten im Original zu übergeben, sonst zu vernichten.

Rechte der betroffenen Person

Sie haben das Recht auf Auskunft: Sie können eine Bestätigung darüber verlangen, ob und in welchem Ausmaß wir Ihre Daten verarbeiten. Gegebenenfalls besteht auch ein Recht auf Berichtigung oder Löschung oder auf Einschränkung der Verarbeitung oder ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit.

Bestätigung der Identität

Bei Geltendmachung der oben genannten Rechte ersuchen wir Sie um Vorlage eines amtlichen Lichtbildausweises. Im Zweifel können wir zusätzliche Informationen zur Bestätigung Ihrer Identität anfordern. Dies dient dem Schutz Ihrer Rechte und Ihrer Privatsphäre.

Beschwerderecht

Wenn Sie der Ansicht sind, bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten in Ihren Rechten verletzt worden zu sein, ersuchen wir Sie, mit uns Kontakt aufzunehmen, um allfällige Fragen aufklären zu können. Selbstverständlich haben Sie auch das Recht, sich bei der österreichischen Datenschutzbehörde zu beschweren.

Bereitstellung der personenbezogenen Daten

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist gesetzlich bzw. vertraglich vorgeschrieben. Sie sind verpflichtet, diese Daten bereitzustellen. Die Nichtbereitstellung der personenbezogenen Daten hätte jedoch zur Folge, dass keine Anerkennung Ihres ausländischen Ausbildungsnachweises in den Gesundheitsberufen erfolgt.

Sollten Sie Fragen zur Verarbeitung Ihren personenbezogenen Daten haben, können Sie den Verantwortlichen oder die behördliche Datenschutzbeauftragte des Landes Vorarlberg kontaktieren.

Verantwortlicher

Bezeichnung	Amt der Vorarlberger Landesregierung Abteilung Gesundheit und Sport/IVb
Straße:	Römerstraße 15
PLZ, Ort:	6900 Bregenz
Telefon:	+43 5574 511 24205
E-Mail-Adresse:	gesundheitundsport@vorarlberg.at

Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten

Straße:	Römerstraße 15
PLZ, Ort:	6901 Bregenz
Telefon:	+43 5574 511 0
E-Mail-Adresse:	dsba@vorarlberg.at