

Senden Sie die genannten Nachweise gemeinsam, vollständig und digital per PDF-Datei an die folgende E-Mailadresse: ZSP.LV-Hessen@vdek.com

Bitte geben Sie im Betreff Ihrer E-Mail stets Ihren Landkreis und Ihre IK Nummer an.

Wir weisen Sie darauf hin, dass postalisch eingereichte Unterlagen nicht im Zulassungsverfahren berücksichtigt werden.

Unterlagen sind der E-Mail beigelegt	JA	NEIN
1. ausgefüllter Teilstrukturhebungsbogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nachweise für die verantwortliche Pflegefachkraft Name: _____		
Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urkunde der staatlichen Anerkennung als Pflegefachkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zertifikat über die Weiterbildungsmaße für lt. Funktionen/ Nachweis Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialversicherungsnachweis (nicht erforderlich bei eigener Inhaberschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsvertrag, die Angaben zum Gehalt können geschwärzt werden (nicht erforderlich bei eigener Inhaberschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Nachweise für die stellvertretende Pflegefachkraft Name: _____		
Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urkunde der staatlichen Anerkennung als Pflegefachkraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sozialversicherungsnachweis (nicht erforderlich bei eigener Inhaberschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsvertrag, die Angaben zum Gehalt können geschwärzt werden (nicht erforderlich bei eigener Inhaberschaft)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>