



Bewilligungen
Malzgasse 30
CH-4001 Basel

Tel: +41 61 267 95 26
E-Mail: bewilligungen-bs@hin.ch
www.bs.ch/md

Gesuch um Verlängerung der Bewilligung zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung um 2 Jahre als Pflegefachfrau/Pflegefachmann

Personalien

GLN UID
Name
Vorname
Geburtsdatum Geschlecht m w
Staatsangehörigkeit
Bürgerort / Kanton Zivilstand
(bei Ausländern: Geburtsort/-land)

Wohnadresse

Strasse Nr.
Postleitzahl Ort
Land
Telefon Mobil
Mailadresse

Sprachen Deutsch Französisch Italienisch Englisch

weitere

Praxisadresse

Name der Praxis

Strasse

Nr.

Postleitzahl

Ort

Telefon

Mobil

Mailadresse

Wichtige Informationen zur Verlängerung der Bewilligung:

- **Eingabefrist:** Spätestens zwei Monate vor dem 70. Geburtstag bzw. zwei Monate vor Ablauf der Bewilligung.
 - **Ärztliches Zeugnis:** Dem Gesuch ist ein ärztliches Zeugnis beizulegen, welches bestätigt, dass die Bewilligungsinhaberin/der Bewilligungsinhaber physisch und psychisch weiterhin zur Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung fähig ist. **Das ärztliche Zeugnis finden Sie auch auf der Homepage.**
 - **Berufshaftpflichtversicherung:** Dem Gesuch ist ebenfalls eine Kopie einer gültigen Berufshaftpflichtversicherung beizulegen.
 - **Verlängerungsfrist:** Um jeweils zwei Jahre.
-

Die/der Unterzeichnete bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort und Datum

Stempel/Unterschrift

Beilage

- Ärztliches Zeugnis
- Nachweis einer Berufshaftpflichtversicherung