Familienname[1]	ggf. Geburtsname[1]	Vorname[1]
geboren am[1]	Personalnummer[1]	
Anschrift (Str./Hausnummer/PLZ/Ort)[1]		

ÄRZTLICHES ZEUGNIS
(Übernahme in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit als Lehrkraft im öffentlichen Schuldienst)

Untersuchungsauftrag des Landesamtes für Schule und Bildung vom _____ Az.: _____

Aufgrund der Anamnese/Untersuchung am _____ sowie vorliegender Befunde und sonstiger Unterlagen (wie z. B. Fremdbefunde, fachärztliche Zeugnisse oder Gutachten) ergibt sich folgende ärztliche Beurteilung der gesundheitlichen Eignung:

Der/die Genannte ist für die vorgesehene Verwendung als beamtete Lehrkraft im Schuldienst gesundheitlich:
☐ geeignet
☐ nicht geeignet.

Der Eintritt vorzeitiger Dienstunfähigkeit oder ein über Jahre hinweg regelmäßiges krankheitsbedingtes Ausfallen sowie eine deshalb erheblich geringere Lebensdienstzeit sind:
☐ nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten
☐ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu erwarten.

Impfstatus: Ein ausreichender Schutz gegen Masern entsprechend Masernschutzgesetz ist gegeben (zweimalige Impfung bzw. ärztlich nachgewiesene Immunität):
☐ ja
☐ nein. Falls nein: Eine Kontraindikation wurde mit ärztlichem Attest nachgewiesen: ☐ ja ☐ nein.

Gegen die Übernahme in das **Beamtenverhältnis auf Lebenszeit** bestehen aus ärztlicher Sicht:

☐ keine Bedenken

☐ Bedenken.

_____ _____
Ort, Datum Stempel/Unterschrift begutachtende/r Ärztin/Arzt

zum postalischen Versand an:

Landesamt für Schule und Bildung
Abteilung o. ä.
Straße Hausnummer
PLZ Ort

[1]vom Landesamt für Schule und Bildung auszufüllen