

## Empfangsbekennnis Untersuchungsberechtigungsschein

Ich \_\_\_\_\_, geb. am: \_\_\_\_\_  
Vorname, Name

wohnhaft \_\_\_\_\_  
Straße und Wohnort

bestätige, dass ich einen Untersuchungsberechtigungsschein für die

- Erstuntersuchung
- Erste Nachuntersuchung
- sonstige Untersuchung

erhalten habe. Der Beginn meiner Ausbildung/die Aufnahme meiner Beschäftigung wird voraussichtlich am

\_\_\_\_\_ erfolgen.  
Datum Ausbildung/Beschäftigungsbeginn

Bei Wohnortwechsel:

Ich bestätige, dass ich an meinem früheren Wohnort keinen Untersuchungsberechtigungsschein erhalten habe.

Bemerkungen:

---

---

---

Hagen a.T.W., \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift