

Referat 23

Antrag auf Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Berufsqualifikationen

von Absolventen einer außerhalb der Bundesrepublik Deutschland erworbenen Ausbildung in den Fachgebieten des Sozialwesens, der Kindheitspädagogik oder der Heilpädagogik

gemäß § 1 Abs. 3 Sächsische Sozialanerkennungsverordnung (SächsSozAnerkVO)

ausländische Abschlüsse

Liste der Ansprechpartner der LDS:

1. Antragsgegenstand *									
<p>Hiermit beantrage ich die Feststellung der Gleichwertigkeit als: (Die Berufsbezeichnungen gelten jeweils in der männlichen und weiblichen Form)</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Sozialarbeiter</td> <td><input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Heilpädagoge</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Sozialpädagoge</td> <td><input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Kindheitspädagoge</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Sozialarbeiter	<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Heilpädagoge	<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Sozialpädagoge	<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Kindheitspädagoge				
<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Sozialarbeiter	<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Heilpädagoge								
<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Sozialpädagoge	<input type="checkbox"/> Staatlich anerkannter Kindheitspädagoge								
<p>Meine Ausbildung absolvierte ich nicht in Deutschland, sondern in einem</p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> anderen EU Land</td> <td><input type="checkbox"/> Drittstaat</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> anderen EU Land	<input type="checkbox"/> Drittstaat						
<input type="checkbox"/> anderen EU Land	<input type="checkbox"/> Drittstaat								
2. Antragsteller									
<table border="0"> <tr> <td colspan="2">Name, Vorname/n * (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Heiratsurkunde)</td> <td colspan="2">Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)</td> </tr> <tr> <td>Geburtsdatum *</td> <td>Geburtsort *</td> <td colspan="2">Staatsangehörigkeit *</td> </tr> </table>		Name, Vorname/n * (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Heiratsurkunde)		Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)		Geburtsdatum *	Geburtsort *	Staatsangehörigkeit *	
Name, Vorname/n * (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Heiratsurkunde)		Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen)							
Geburtsdatum *	Geburtsort *	Staatsangehörigkeit *							
Anschrift/Angaben zum Aufenthaltsort									
Straße/Haus-Nr. *									
PLZ *	Ort *								
Telefon	E-Mail								
Bitte wählen Sie die Region (Landkreis/kreisfreie Stadt) aus, in der sich Ihr Wohn-/Aufenthaltort befindet: *									

3. beigefügte Nachweise *

Von Antragstellern mit einer Ausbildung in einem Drittstaat sind Zeugnis, Diploma Supplement, Praktikumsnachweis, Nachweis Berufstätigkeit und Berechtigung zur Berufsausübung in Form von amtlich beglaubigten Kopien vorzulegen.

Wenn der Abschluss in der EU/Norwegen/ Island/Lichtenstein/Schweiz erlangt wurde, genügen in der Regel einfache Kopien von Originalunterlagen.

Zusätzlich müssen die genannten Dokumente in die deutsche Sprache übersetzt vorgelegt werden. Die Übersetzung ist von einem in Deutschland öffentlich bestellten oder beeidigten Dolmetscher oder Übersetzer für die deutsche Sprache anzufertigen.

Zeugnis über den Ausbildungsabschluss

Diploma Supplement oder ein entsprechender Nachweis über die in der ausländischen Ausbildung vermittelten Lerninhalte

Nachweis über Umfang und Inhalt von Praktika während des Studiums

Nachweis über vorliegende Berufspraktika oder Zeiten der Berufspraxis

Bescheinigung über die Berechtigung zur Berufsausübung im Ausbildungsstaat

lückenloser Lebenslauf in deutscher Sprache mit Datum und Unterschrift

Identitätsnachweis

ggf. Nachweis über die Namensänderung

Ein Nachweis über das Beherrschen der deutschen Sprache auf dem Niveau B2 (nach dem europäischen Referenzrahmen für Sprache)

Weiterhin erkläre ich, dass

ich bislang keinen Antrag auf Überprüfung der Gleichwertigkeit bei einer anderen Behörde gestellt habe

ich bereits einen Antrag auf Überprüfung der Gleichwertigkeit bei einer anderen Behörde gestellt habe (entsprechende Unterlagen bitte beifügen)

ich im Falle der Beauftragung eines Gutachters zur Feststellung der Gleichwertigkeit mit der Übernahme der entstehenden Kosten einverstanden bin

Hinweise zu den Kosten des Verfahrens finden Sie unter folgendem Link:

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [\[Link\]](#) sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.

Datum: *

Ort: *

Unterschrift