

\_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname d. Ref.)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Wohnort)

\_\_\_\_\_  
(Personalaktenzeichen) E KG

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(Personalnummer)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer)

Der Präsident des Kammergerichts  
- Referat für Referendarangelegenheiten -  
Salzburger Straße 21-25  
10825 Berlin

**Erklärung zur Auslandsrankenversicherung und Haftungsfreistellung** (bitte zusätzlich zum Vordruck Einverständniserklärung ausfüllen, wenn die Rechtsanwalts- und/oder Wahlstation im europäischen/außereuropäischen Ausland absolviert wird; Zutreffendes bitte ankreuzen)

I.

**Station im europäischen Ausland**

Ich habe für den Zeitraum, der ich der Ausbildungsstelle \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ zur Ausbildung im Rahmen meiner Rechtsanwaltsstation/Wahlstation<sup>1</sup> zugewiesen werden soll, eine private zusätzliche Auslandsrankenversicherung (mit Rücktransport) abgeschlossen oder werde eine solche abschließen.

Nachweis anbei

Nachweis wird nachgereicht<sup>2</sup>

Ich habe für den Zeitraum, der ich der Ausbildungsstelle \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ zur Ausbildung im Rahmen meiner Rechtsanwaltsstation/Wahlstation<sup>1</sup> zugewiesen werden soll, **keine** private zusätzliche Auslandsrankenversicherung abgeschlossen und werde eine solche auch nicht abschließen. Daher stelle ich vorsorglich das Land Berlin von der Erstattung von Kosten frei, die diejenigen Kosten übersteigen, die im Inland bei einer Erkrankung während der Beschäftigung im Ausbildungsverhältnis entstanden wären.

**□ Station im außereuropäischen Ausland**

Ich habe für den Zeitraum, der ich der Ausbildungsstelle \_\_\_\_\_  
in \_\_\_\_\_ zur Ausbildung im Rahmen meiner  
Rechtsanwaltsstation/Wahlstation<sup>1</sup> zugewiesen werden soll, eine private zusätzliche  
Auslandskrankenversicherung (mit Rücktransport) abgeschlossen oder werde eine solche  
abschließen.

Nachweis anbei

Nachweis wird nachgereicht<sup>2</sup>

**II.**

**Kostenübernahmeerklärung**

Ich stelle das Land Berlin von Kosten frei, die durch pandemiebedingte  
Reisebeschränkungen oder Quarantänebestimmungen entstehen. Dies betrifft auch den  
Verlust von Dienstbezügen im Falle einer Verlängerung des Referendariats aufgrund einer  
durch Reisebeschränkungen oder Quarantäne im Zusammenhang mit meiner  
Auslandsstation verursachten Prüfungsverhinderung.

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift d. Referendarin/Referendars)

<sup>1</sup> Nichtzutreffendes bitte streichen

<sup>2</sup> Bitte beachten Sie: Die Zuweisung erfolgt erst bei Nachweis der Auslandskrankenversicherung.