

Träger der praktischen Ausbildung Einrichtung

Träger der Einrichtung

Straße/Platz Nr.

Straße/Platz Nr.

Postleitzahl Ort

Postleitzahl Ort

Telefon

Telefon

E-Mail

E-Mail

Vertretungsberechtigte*r/Ansprechpartner*in

Geschäftsführung/Vertretungsberechtigte*r

Landesamt für Gesundheit und
Soziales Berlin
- IV H 1 -
Postfach 31 09 29
10639 Berlin

Erstmeldung als Träger der praktischen Ausbildung

Hiermit melde ich die o.g. Einrichtung beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo) als Träger der praktischen Ausbildung nach § 21 MT-Berufe-Gesetz (MTBG) für folgende berufsspezifische Ausbildung an:

Medizinische Technologie für Funktionsdiagnostik (MTF)*

Medizinische Technologie für Laboratoriumsanalytik (MTL)*

Medizinische Technologie für Radiologie (MTR)*

* Meldung muss für jede Berufsausbildung separat erfolgen. Daher bitte nur eine Ausbildung auswählen.

Ich versichere, dass die o.g. Einrichtung nach § 19 Abs. 1 MTBG geeignet ist, die praktische Ausbildung durchzuführen.

Die Einrichtung ist ein Krankenhaus, das zur Versorgung nach § 108 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zugelassen ist (§ 19 Abs. 1 Nr. 1 MTBG).

Die Einrichtung ist eine ambulante Einrichtung (§ 19 Abs. 1 Nr. 2 MTBG). Die Finanzierung der Ausbildung ist durch Vereinbarung in Kooperation mit einem Krankenhaus sichergestellt. Eine Kopie der Vereinbarung ist der Meldung als Anlage beigefügt.

Ich bin Kooperationspartner folgender MT-Schule

Bezeichnung

Anschrift

Ich kooperiere **nicht** mit weiteren Krankenhäusern bzw. ambulanten Einrichtungen.

Ich kooperiere gemäß § 21 Abs. 2 Nr. 3 MTBG mit folgenden weiteren nach § 19 Abs. 1 MTBG geeigneten Krankenhäusern bzw. ambulanten Einrichtungen:

Ich bestätige, dass ich die „Handreichung praktische Ausbildung und praxisanleitende Personen nach dem MTBG und MTAPrV“ des LAGeSo erhalten habe.

Ich bin darüber informiert, dass ich im Rahmen meiner Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung (§§ 21 und 31 MTBG) sicherstellen muss, dass in meiner Einrichtung sowie in den kooperierenden Einrichtungen der praktischen Ausbildung für die Praxisanleitung entsprechend den rechtlichen Vorgaben berufspädagogisch qualifizierte Personen eingesetzt werden, die der Fortbildungspflicht nachkommen (§ 31 Abs. 1 Nr. 3 MTBG).

Die entsprechenden Nachweise habe ich als Träger der praktischen Ausbildung intern zu dokumentieren und dem Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LAGeSo) als zuständiger Behörde auf Verlangen vorzulegen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Eingang meiner Meldung per E-Mail bestätigt wird.

Vor- und Nachname in Druckbuchstaben
(Befugte Person der ausstellenden Einrichtung)

Ort/Datum/Unterschrift

Stempel oder Siegel des
Trägers der praktischen Ausbildung

MT Vordruck Erstmeldung als Träger der praktischen Ausbildung, Stand: 09/2023