



## ANTRAG AUF AUFNAHME IN DAS GUTACHTERREGISTER BEI DER LANDESPFLEGEKAMMER RLP

Bitte aller Felder vollständig und leserlich ausfüllen.

**Mitgliedsnummer bei der Landespflegekammer RLP**

Name

Vorname

Geburtsname

frühere Namen

Geburtsdatum

Geburtsort

Geschlecht

 W M D

Staatsangehörigkeit

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Land

Telefon privat

Mobil privat

E-Mail privat

### ANGABEN ZUR QUALIFIKATION

**Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung:**

Altenpfleger/in

Krankenschwester/-pfleger oder Gesundheits- und Krankenpflegerin/Gesundheits- und Krankenpfleger

Kinderkrankenschwester/-pfleger oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin/  
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

Abgeschlossene berufsspezifische Weiterbildung/Qualifikation  
(z.B. Qualitätsmanagement, Fachkrankenpflege, Gerontopsychiatrie)

ODER vergleichbares Studium \_\_\_\_\_





- Nachweis gemäß Kompetenzprofil/Anforderungsprofil der LPfIK RLP (Konzeption Gutachterregister LPfIK RLP)
  - im Rahmen einer Weiterbildung zum/zur Pflegesachverständigen, Pflegegutachterin
  - im Rahmen einer berufsspezifischen Weiterbildung/Qualifikation
  - im Rahmen eines vergleichbaren Studiums \_\_\_\_\_
- Mindestens 5 Jahre Berufspraxis in der direkten Pflege
- Zuständiges Fachgebiet \_\_\_\_\_  
Tätigkeitsschwerpunkt z.B.: Akutpflege; Altenpflege (ambulant, stationär)  
Kinderkrankenpflege/Psychiatrische/Sonstiges
- Nachweis zur Erfahrung im Setting z. B. KHS, AH, Amb (z. B. Publikationen/Arbeitsverträge)
- Selbstverpflichtungserklärung unterschrieben
- Erfahrung in der Gutachtenerstellung  Ja  Nein
  - Selbstauskunft mit Verweis auf Auftraggeber des Gutachtens

