

---

## Antrag auf Erteilung der staatlichen Anerkennung

(bitte senden Sie Ihre Unterlagen an das Praxisreferat)

---

Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_

Vorname / Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

---

Ich beantrage die staatliche Anerkennung als:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sozialarbeiterin | <input type="checkbox"/> Sozialarbeiter |
| <input type="checkbox"/> Sozialpädagogin  | <input type="checkbox"/> Sozialpädagoge |
- 

Ein **aktuelles Führungszeugnis** zur Vorlage bei Behörden (**Belegart „0“**) habe ich am \_\_\_\_\_ beantragt (wird direkt an die EHD gesendet)

Die **Verwaltungsgebühr** von **60,00 EUR** habe ich auf das Konto der EHD überwiesen. (EKK Frankfurt, BLZ 52060410 Kto: 4100590) Bitte **Matrikel-Nr.** angeben.

Eine Fotokopie des Bachelor-Abschlusses (Sozialarbeit/Sozialpädagogik) liegt dem Antrag ebenfalls bei.

---

Datum

---

Unterschrift der / des  
Antragstellers /  
Antragstellerin