

## **Einverständniserklärung**

### **zur Übermittlung von Unterlagen und Auskünften zur ärztlichen Untersuchung anlässlich einer Berufung in ein Beamtenverhältnis**

Angaben zu untersuchten Person:

Name, Vorname, Titel:

Geburtsdatum:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Wohnort:

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass die untersuchende Ärztin/der untersuchende Arzt, die/der das ärztliche Zeugnis zur Übernahme in ein Beamtenverhältnis erstellt, das Ergebnis der Untersuchung, einschließlich der zugrundeliegenden Diagnose und aller Befunde und Untersuchungen sowie der Anamnese, direkt an die Einstellungs-/ Ernennungsbehörde weiterleitet.

Mir ist bekannt, dass die Erklärung freiwillig ist. Ferner ist mir bekannt, dass im Falle einer Verweigerung des Einverständnisses zur Übermittlung des ärztlichen Zeugnisses einschließlich der vorstehend genannten Informationen die Einstellungs-/Ernennungsbehörde eventuell keine Entscheidung zur Übernahme in ein Beamtenverhältnis treffen oder bei ihrer Entscheidung im Rahmen einer Würdigung entsprechend §§ 427, 444 und 446 ZPO die Übernahme ablehnen kann.

---

Ort/Datum

---

Unterschrift der zu untersuchenden Person

(Eine Kopie verbleibt bei den Unterlagen der/des anfordernden Ärztin/Arztes)