

## Ergänzende Angaben zum Zulassungsantrag nach § 124 SGB V

zur Prüfung der fachlichen Qualifikation für Leistungserbringer im Bereich Stimm-, Sprech und Sprachtherapie. Sofern der vorgesehene Raum für Ihre Angaben im Vordruck nicht ausreicht, verwenden Sie bitte jeweils ein separates Blatt.

1. Persönliche Daten des Antragstellers

Name: .....  
Vorname: .....  
Geb.-Datum: .....  
Anschrift: .....  
Telefon (tagsüber): .....

2. Berufsausbildung

Studienfach  
(bzw. -fächer): .....  
1. Fachrichtung .....  
2. Fachrichtung .....  
Art des  
Abschlusses .....  
Datum des  
Abschlusses .....

3. Berufliche Qualifikation vor Abschluss der Ausbildung:

Nachweis der theoretischen und praktischen Qualifikation vor Abschluss der Ausbildung. Auflistung der Störungsbilder und jeweils Angabe der Zahl der Übungen der praktischen Ausbildung zur Befunderhebung, Therapieplanung und Therapiedurchführung.

4. Berufliche Qualifikation nach Abschluss der Ausbildung:

Nachweis der extern supervidierten, praktischen Weiterqualifikation nach Abschluss der Ausbildung anhand, aufgestellt nach Störungsgebiet und durchgeführten Therapieeinheiten.

5. Beantragte Teilgebiete

Der Zulassungsantrag umfasst folgende Teilgebiete (bitte ankreuzen):

- 1a. Sprachentwicklungsstörungen
- 1b. Störungen der Sprache bei hochgradiger Schwerhörigkeit oder Taubheit
- 2. Stottern und Poltern bei Erwachsenen (nach Vollendung des 16. Lebensjahres)
- 3a. Aphasie/Dysarthrie
- 3b. Schluckstörungen
- 4. Ursachen, Befunderhebung und Therapie von Stimmstörungen
- 5. LKG-Spalten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

**Ergänzende Angaben zum Zulassungsantrag nach § 124 SGB V**