



Mutationsantrag für Personen- und Abschlussdaten

Als im Register eingetragene Gesundheitsfachperson haben Sie die Möglichkeit Ihre Daten ergänzen oder berichtigen zu lassen. Bitte füllen Sie dazu das beiliegende Formular aus.

Für Änderungen/Ergänzungen zu den Bewilligungs- und Praxis-Adressdaten wenden Sie sich bitte direkt an die Gesundheitsdirektion jenes Kantons, von welcher Sie Ihre Berufsausübungsbewilligung erhalten haben.

Für Änderungen/Ergänzungen Ihrer Personen- und/oder den aktuell eingetragenen Abschlussdaten senden Sie uns bitte folgende Dokumente per E-Mail oder Post:

- Den ausgefüllten Mutationsantrag
- Kopie/Scan Ihres Passes/Ihrer Identitätskarte
- Kopie/Scan eines Namensnachweises, auf welchem bei einer allfälligen Namens-änderung beide Namen vermerkt sind (bspw. Namensklärung, Eheschein)

Sollten Sie die **Nachregistrierung eines nicht im Register erfassten Ausbildungsabschlusses** wünschen, nehmen Sie mit uns Kontakt auf.

E-Mail-Adresse: nareg@redcross.ch

Postadresse:

Schweizerisches Rotes Kreuz
Registrierung
Werkstrasse 18
3084 Wabern

Mutationsantrag für Personen- und Abschlussdaten

Mit diesem Formular können Sie uns fehlende oder falsche Angaben zu Ihrer Person oder Ihrem Abschluss im Gesundheitsberuferegister GesReg / NAREG melden.

Name:
Vorname:
Geburtsdatum:
Registrierungsnummer:
E-Mail (für Rückfragen):
Telefon (für Rückfragen):

Gewünschte Mutation bitte ankreuzen und entsprechende Felder ausfüllen:

	Aktuell im Register eingetragene Daten	Gewünschte Änderungen
<input type="checkbox"/> Nachname		
<input type="checkbox"/> Vorname(n)		
<input type="checkbox"/> Früherer Name		
<input type="checkbox"/> Heimatort(e)		
<input type="checkbox"/> Nationalität 1		
<input type="checkbox"/> Nationalität 2		
<input type="checkbox"/> GLN-Nummer		
<input type="checkbox"/> Beruf		
<input type="checkbox"/> Ausbildungsabschlusstyp		
<input type="checkbox"/> Erteilungsland		
<input type="checkbox"/> Erteilungsdatum		
<input type="checkbox"/> Anerkennungsdatum		
<input type="checkbox"/> Registrierungsnummer		
<input type="checkbox"/> Berufsausübungsbewilligung	Bitte kontaktieren Sie direkt die kantonale Gesundheitsdirektion.	

Anderes: