



**Antrag auf Ausstellung, Änderung oder Verlängerung
 eines PSNV-B Ausweises**

Teamdaten:			
Regierungsbezirk	Kreisverwaltungsbehörde	Träger	
Name des Teams			
Straße/Nr.	PLZ	Ort	
Telefon	Telefax	Mobil	E-Mail

Daten des Teammitglieds:				
Titel	Name	Vornamen	Geburtsdatum	Ausweis-ID (nur bei Verlängerung)
Funktion im Team				
<input type="checkbox"/> Teamleitung		<input type="checkbox"/> Stellv. Teamleitung		<input type="checkbox"/> Führungskraft
<input type="checkbox"/> Einsatzkraft				
Zusatzausbildung				
<input type="checkbox"/> Psychosoziale Fachkraft		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passbild (35x45 mm)				
Bild durch Klicken Einfügen	Bemerkung und zusätzliche Angaben			
	<p>Das biometrische Passbild muss auch als Bitmap- oder JPEG-Datei elektronisch übermittelt werden. Die Datei ist nach folgender Vorgabe zu benennen: „Name_Vorname_Geburtsdatum (ttmmjjjj)“ und an psnv@sfs-g.bayern.de zu übermitteln. Im Sinne einer einheitlichen Verarbeitung ist ein biometrisches Passbild in üblicher Größe (35 mm x 45 mm) zu verwenden.</p> <p>In jedem Fall ist der Antrag auszudrucken und unterschrieben über die Antragsberechtigte Stelle des Trägers der Landeszentralstelle PSNV zu übermitteln.</p>			

Als Mitglied des obengenannten Teams beantrage ich einen persönlichen PSNV-B Ausweis.	
<input type="checkbox"/>	Ich willige - jederzeit widerruflich - in die Speicherung und Verarbeitung der in diesem Antrag erhobenen personenbezogenen Daten ein. Die personenbezogenen Daten dienen ausschließlich dem Zweck der Ausstellung, Verlängerung und Qualitätssicherung des PSNV-B Ausweises und werden nicht an Dritte weitergeleitet.
Ort, Datum	Unterschrift

Der Antragsteller erfüllt die Kriterien für den PSNV-B Ausweis:		
<ul style="list-style-type: none"> • Ausbildung nach Rahmenvorschrift für die Ausbildung in präklinischer Krisenintervention (80 UE á 45 min) • Fortbildung und Supervision im Umfang von 32 UE á 45 min. innerhalb von vier Jahren 		
Ort, Datum	Name des Teamverantwortlichen	Unterschrift

Bearbeitungsvermerke der antragsberechtigten Stelle des Trägers			
Antrag eingegangen:	Antrag geprüft:	Antrag weitergeleitet am:	Sachbearbeiter:
Bearbeitungsvermerke der Landeszentralstelle PSNV Bayern			
Antrag eingegangen:	Ausweise erstellt:	Ausweise weitergeleitet:	Sachbearbeiter: