**Antrag auf Programmakkreditierung nach HFKG und GesBG**

Das Formular ist ausgefüllt und unterschrieben der AAQ einzureichen. Nach Eingang des Gesuchs werden wir mit Ihnen Kontakt aufnehmen.

1. **Name der gesuchstellenden Hochschule**

1. **Name der für den Studiengang verantwortlichen Einheit (z.B. Fakultät, Departement)**

1. **Gesundheitsberuf, auf den der Studiengang ausbildet**

[ ]  Pflegefachfrau und Pflegefachmann

[ ]  Physiotherapeutin und Physiotherapeut

[ ]  Ergotherapeutin und Ergotherapeut

[ ]  Hebamme

[ ]  Ernährungsberaterin und Ernährungsberater

[ ]  Optometristin und Optometrist

[ ]  Osteopathin und Osteopath

1. **Bezeichnung des Studiengangs**

1. **Für den Studiengang verantwortliche Person (mit Funktion und Kontaktangaben)**

1. **Für die Akkreditierung des Studiengangs verantwortliche Person (falls nicht mit 5 identisch) (mit Funktion und Kontaktangaben)**

**Ort, Datum**

**Unterschriften**

Direktion der Hochschule bzw. Trägerinstitution

Für den Studiengang verantwortliche Person