



Antrag auf Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde nach § 1 des Heilpraktikergesetzes (HeilprG)

Ich beantrage die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung

- allgemeine Heilkunde
- beschränkt auf **Psychotherapie**
- beschränkt auf **Physiotherapie**
- beschränkt auf **Logopädie**

Angaben zur Person

Angaben der antragstellenden Person

Name *	Vorname *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Ggf. Geburtsname	Geburtsdatum *	Geburtsort *
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Anschrift und Kontaktdaten

Straße *	Hausnr. *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ *	Ort. *
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon-Nr. *	E-Mail *
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gewünschter Prüfungstermin*

Soweit eine sektorale Heilpraktikererlaubnis beantragt wird, kann unter bestimmten Voraussetzungen nach Aktenlage unter Verzicht auf eine Überprüfung entschieden werden.

<input type="checkbox"/> März	oder	<input type="checkbox"/> Oktober	Jahr
			<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Aktenlage			

Angaben zur Tätigkeit

Angaben zum Ort der beabsichtigten Heilpraktiker-Tätigkeit sowie dem geschätzten Jahresbrutto-Einkommen durch die Heilpraktiker-Tätigkeit (auf 12 Monate bezogen) – Angabe ist für die Berechnung der Verwaltungsgebühr erforderlich.

Beabsichtigter Ort der Tätigkeit *	Geschätztes erstes Jahresbrutto-Einkommen *
<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro

Erklärungen*

Angaben zur Antragstellung. Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an.

<input type="checkbox"/> Ich habe noch keine Heilpraktikererlaubnis beantragt
<input type="checkbox"/> Ich habe bereits einen Antrag bei folgender Behörde gestellt: Behörde (mit Anschrift) <input type="text"/>

Angaben zu Ermittlungs- und Strafverfahren. Bitte kreuzen Sie zutreffendes an.

<input type="checkbox"/> Gegen mich ist kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig.
<input type="checkbox"/> Gegen mich läuft ein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren bei: Gericht/Staatsanwaltschaft (Anschrift, ggf. Nennung Aktenzeichen) <input type="text"/>

Anlagen zum Antrag*

Ich habe meinem Antrag folgende Unterlagen beigefügt bzw. beantragt:

<input type="checkbox"/> kurzgefasster Lebenslauf
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde oder ein Auszug aus dem Familienbuch
<input type="checkbox"/> Identitätsnachweis mit Lichtbild
<input type="checkbox"/> Führungszeugnis der Belegart „O“ – zur Vorlage bei einer Behörde (nicht älter als 1 Monat)
<input type="checkbox"/> ärztliche Bescheinigung (nicht älter als 1 Monat)
<input type="checkbox"/> Nachweis über den Schulabschluss
Nur für Anträge beschränkt auf Physiotherapie:
<input type="checkbox"/> Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Physiotherapeut/in
<input type="checkbox"/> Nachweis der Nachqualifizierung
Nur für Anträge beschränkt auf Logopädie:
<input type="checkbox"/> Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Logopäde/Logopädin
<input type="checkbox"/> Nachweis der Nachqualifizierung

Fotokopien müssen in beglaubigter Form vorgelegt werden.

Mit einem Stern * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.

Datenschutz:

Hinweis: Informationen zur Erhebung personenbezogener Daten nach der DSGVO sind auf der Seite <https://www.diepholz.de/datenschutz#Gesundheit> abrufbar.

Ort, Datum

Unterschrift