

Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis NACH AKTENLAGE

- allgemein*
 beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie
 beschränkt auf das Gebiet des Heilhilfsberufes:

(Berufsbezeichnung)

Landratsamt Schweinfurt
Gesundheitsamt (SG 22)
Schrammstraße 1
97421 Schweinfurt

Anlagen: <input type="checkbox"/> Lebenslauf <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde (Nachweis über Vollendung des 25. Lebensjahres) <input type="checkbox"/> Führungszeugnis für Behörden, Belegart „O“ nach § 30 Abs. 5 BZRG (<i>nicht älter als 3 Monate, zu beantragen bei der Wohnort-Meldebehörde</i>)				<input type="checkbox"/> Nachweis darüber, dass mindestens die Volks- oder Hauptschule erfolgreich abgeschlossen wurde (<i>Original oder beglaubigte Abschrift</i>) <input type="checkbox"/> ärztliches Zeugnis über die gesundheitliche Eignung zur Ausübung der Heilpraktikertätigkeit (<i>nicht älter als 3 Monate/ Original oder beglaubigte Abschrift</i>) <input type="checkbox"/> Staatliche Erlaubnisurkunde zur Führung der Berufsbezeichnung: (<i>Original oder beglaubigte Abschrift</i>)			
Antragsteller/in:							
<i>(Name, Vorname, auch Geburtsname falls abweichend)</i>							
Geburtsdatum:		Geburtsort:		Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>			
Adresse:							
<i>(PLZ, Wohnort, Straße, Hausnummer)</i>							
<i>(Telefon)</i>		<i>(Fax)</i>		<i>(Mobiltelefon)</i>			
				<i>(E-Mail)</i>			
Zur Abklärung des Anwendungsbereiches des HeilprG: Haben Sie bereits eine Approbation als Arzt/ Ärztin nach § 3 Bundes-ärzteordnung oder eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes nach § 10 Bundesärzteordnung erhalten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein							
Bei Antragstellern ohne deutsche Staatsangehörigkeit: Ich besitze eine <input type="checkbox"/> Aufenthaltsberechtigung <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbewilligung <input type="checkbox"/> Aufenthaltserlaubnis <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbefugnis gültig bis:							
<input type="checkbox"/> Passkopie bitte beifügen! <i>(Nur die Seiten mit den Personaldaten des Passinhabers und mit der Aufenthaltsgenehmigung) bzw. Kopie des EU-Ausweises</i>							
Hiermit stelle ich den Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis da ich beabsichtige, im Bereich des Landkreises Schweinfurt eine Tätigkeit als <input type="checkbox"/> Heilpraktiker/in <input type="checkbox"/> Heilpraktiker/in, beschränkt auf das Teilgebiet auszuüben.							
<input type="checkbox"/> Ich habe bisher noch bei keiner Behörde eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt.							
<input type="checkbox"/> Ich habe schon einmal eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt, und zwar bei: <i>(Behörde, Anschrift)</i>							
<input type="checkbox"/> Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft nicht gegen mich.							
<input type="checkbox"/> Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft gegen mich bei: <i>(Behörde, Anschrift)</i>							

Ort, Datum Unterschrift:.....