



## Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis

### beschränkt auf das Gebiet eines staatlich geregelten Heilhilfsberufs

Hiermit beantrage ich die Heilpraktikererlaubnis:

- beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie  
 beschränkt auf das Gebiet der Ergotherapie  
 beschränkt auf das Gebiet der Podologie

Name, Vorname (falls abweichend Geburtsname):			
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:	Berufsbezeichnung(en):
Postleitzahl, Wohnort, Straße, Hausnummer:			
Telefon (freiwillig):	Telefax (freiwillig):	E-Mail- Adresse (freiwillig):	
<input type="checkbox"/> Ich beabsichtige bei erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit auf dem Gebiet des Landkreises Dillingen an der Donau tätig zu werden.			
<input type="checkbox"/> Ich werde ausschließlich auf dem Gebiet der _____ tätig werden			
<input type="checkbox"/> Ich habe noch keine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt.			
<input type="checkbox"/> Ich habe bereits eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt und zwar bei: Behörde, Anschrift: _____ Wenn ja, wann: _____			
<input type="checkbox"/> Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft <u>nicht</u> gegen mich.			
<input type="checkbox"/> Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft gegen mich bei: Behörde, Anschrift: _____			
Ich habe bereits eine Approbation als Arzt/Ärztin nach § 3 Bundesärzteordnung oder eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Bundesärzteordnung erhalten: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
<b>Folgende Unterlagen lege ich bei:</b> <input type="checkbox"/> Original zur Vorlage oder amtlich beglaubigte Abschrift der Geburtsurkunde. <input type="checkbox"/> Ärztliches Zeugnis, wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ich in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs als Heilpraktiker ungeeignet bin*. <input type="checkbox"/> Führungszeugnis der Belegart 0 zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG*. <input type="checkbox"/> Original zur Vorlage oder amtlich beglaubigte Abschrift des Schulabschlusszeugnisses (mind. Hochschulabschluss). <input type="checkbox"/> Lebenslauf. <input type="checkbox"/> Original zur Vorlage oder amtlich beglaubigter Nachweis über den Abschluss eines gesetzlich geregelten Heilberufs. <input type="checkbox"/> Original zur Vorlage oder amtlich beglaubigter Nachweis über eine Weiterbildung entsprechend dem vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege freigegebenen Muster- Curriculums (Stand 21.04.2016) <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____			
* Das ärztliche Zeugnis und das Führungszeugnis dürfen <u>bei Beantragung nicht älter als drei Monate</u> sein.			
<input type="checkbox"/> Ich beantrage zudem die Ausstellung einer Schmuckurkunde (Gebühr 40,00 €).			
<b>Gewünschter Überprüfungstermin:</b> <input type="checkbox"/> <b>März 20</b> _____ (Unterlagen müssen bis spätestens 31.12. des Vorjahres eingegangen sein) <input type="checkbox"/> <b>Oktober 20</b> _____ (Unterlagen müssen bis spätestens 31.12. des Jahres eingegangen sein) Verzicht im Einzelfall möglich bei Vorlage von Nachweisen vom Kenntnissen über Diagnosen in Abgrenzung zur Tätigkeit der Ärzte bzw. Heilpraktiker durch staatlich anerkannte Prüfung.			
<b>Ort, Datum:</b>		<b>Unterschrift:</b>	