



Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Heilpraktikererlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie:

| | | | |
|---|-----------------------|-------------------------------|------------------------|
| 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 Psychotherapie 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: _____ | | | |
| Zur Abklärung des Anwendungsbereichs des Heilpraktikergesetzes: Ich besitze bereits eine Approbation als Arzt/Ärztin nach § 3 Bundesärzteordnung oder eine Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Bundesärzteordnung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | | | |
| Folgende Unterlagen lege ich bei: <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 auf dem Gebiet der Psychotherapie 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. Hauptschulabschluss). <input type="checkbox"/> Lebenslauf. <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ | | | |
| * Das ärztliche Zeugnis und das Führungszeugnis dürfen <u>bei Beantragung</u> nicht älter als <u>drei Monate</u> sein. | | | |
| <input type="checkbox"/> Ich beantrage zudem die Ausstellung einer Schmuckurkunde (Gebühr 40,00 €). | | | |
| Gewünschter Überprüfungstermin: <input type="checkbox"/> März 20 _____ (Unterlagen müssen bis spätestens 31.12. des Jahres eingegangen sein) <input type="checkbox"/> Oktober 20 _____ (Unterlagen müssen bis spätestens 30.06. des Jahres eingegangen sein) | | | |
| Die Notwendigkeit einer Kenntnisüberprüfung entfällt, sofern der Antragsteller anhand eines Prüfungszeugnisses einer inländischen Universität oder gleichgestellten Hochschule nachweisen kann, dass eine Diplomprüfung im Studiengang Psychologie erfolgreich abgeschlossen hat und das Fach „Klinische Psychologie“ Gegenstand dieser Prüfung war. | | | |
| Ort, Datum: | | Unterschrift: | |