



LANDRATSAMT
TIRSCHENREUTH

Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis

O unbeschränkt

O beschränkt auf das Gebiet der

(z.B. Physiotherapie Psychotherapie Podologie)

Antragsteller:

Name, Vorname (auch Geburtsname, falls abweichend):			
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>	
Postleitzahl, Wohnort, Straße, Hausnummer:			
Telefon:	Telefax:	Handynummer:	E-Mail-Adresse:
Bei Ausländern: Aufenthalts- <input type="checkbox"/> berechtigung <input type="checkbox"/> bewilligung <input type="checkbox"/> erlaubnis <input type="checkbox"/> befugnis gültig bis:		Passkopie (Nur die Seiten mit den Personaldaten des Passinhabers und mit der Aufenthaltsgenehmigung!) bzw. Kopie des EU-Ausweises <u>bitte beifügen!</u>	
<input type="checkbox"/> Ich habe bisher noch keine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt.			
<input type="checkbox"/> Ich habe bereits eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt, und zwar bei: Behörde, Anschrift _____			
<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: Behörde, Anschrift: _____			
Folgende Unterlagen lege ich bei:			
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde			
<input type="checkbox"/> Lebenslauf			
<input type="checkbox"/> Führungszeugnis nach § 30 Abs. 5 BZRG			
<input type="checkbox"/> Nachweis darüber, dass mindestens die Hauptschule erfolgreich abgeschlossen wurde			
<input type="checkbox"/> ärztliches Zeugnis nicht älter als 3 Monate			
<input type="checkbox"/> Prüfungszeugnis			

Ort, Datum

Unterschrift

An das
Landratsamt Tirschenreuth
Sachgebiet HF€
Johannisstraße 6
95643 Tirschenreuth