**Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis**

**beschränkt auf das Gebiet Der**

[ ]  **Physiotherapie**

[ ]  **Podologie**

An das

Landratsamt Haßberge

FA II - Gesundheitsamt

Am Herrenhof 1

97437 Haßfurt

**HINWEIS:**

Die Heilpraktikererlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie berechtigt NICHT zur Ausübung der Osteopathie! Physiotherapeuten, die osteopathisch tätig sein wollen, müssen grundsätzlich die allgemeine Heilpraktikererlaubnis erwerben.

|  |
| --- |
| Name, Vorname (auch Geburtsname, falls abweichend) |
| Geburtsdatum | Geburtsort | Staatsangehörigkeit |
| Bei Antragsstellern ohne deutsche Staatsangehörigkeit:Aufenthaltserlaubnis erteilt am:  durch:  |
| Adresse (Straße, Hausnr., PLZ, Ort) |
| Telefon | Mobiltelefon | Fax | E-Mail |
| Berufsbezeichnung(en) |
| [ ]  Ich beabsichtige bei erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit im Landkreis Haßberge tätig zu werden. |
| [ ]  Ich habe noch keine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt.[ ]  Ich habe bereits eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt bei: *Behörde, Anschrift:*   |
| [ ]  Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft nicht gegen mich.[ ]  Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft gegen mich bei: *Behörde, Anschrift:*  |
| Haben Sie bereits eine Approbation als Arzt/Ärztin nach § 3 Bundesärzteordnung oder eine Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs nach § 10 Bundesärzteordnung erhalten? *(zur Abklärung des Anwendungsbereichs des Heilpraktikergesetzes)* [ ]  Ja [ ]  Nein |

  **Bitte wenden >>**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Folgende Unterlagen lege ich bei:**[ ]  Geburtsurkunde (Original bzw. beglaubigte Abschrift) [ ]  Lebenslauf[ ]  Ärztliches Zeugnis *(wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass Sie in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes als*  *Heilpraktiker beschränkt auf das Gebiet eines staatlich geregelten Heilhilfsberufes ungeeignet sind - bei Antragstellung nicht älter als*  *drei* *Monate)*[ ]  Behördliches Führungszeugnis der Belegart „O“ nach § 30 Abs. 5 BZRG *(bei Antragstellung nicht älter als drei Monate)*[ ]  Nachweis über einen erfolgreichen Hauptschulabschluss oder einen anderen gleichwertigen oder

|  |
| --- |
|  höherwertigen Schulabschluss [ ]  Nachweis über den Abschluss eines gesetzlich geregelten Heilhilfsberufs  |
|  |

 |
| [ ]  Ich wünsche die Ausstellung einer Schmuckurkunde (zusätzliche Kosten: 30,00 €) |
| **Hinweise zum Datenschutz und Ihren Rechten (Art. 13 ff. DSGVO) finden Sie auf dem Informationsblatt zur Datenverarbeitung in der FA II - Gesundheitsamt auf** [**www.hassberge.de**](http://www.hassberge.de) **unter der Rubrik Heilpraktiker.** |
|      Ort, Datum | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift |