Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis

Landratsamt Berchtesgadener Land

Fachbereich 43

Salzburger Str. 64

83435 Bad Reichenhall

☐ **allgemein**

☐ **eingeschränkt auf das Gebiet**

☐ **Psychotherapie**

☐ **Physiotherapie**

☐ **Podologie**

☐ **Ergotherapie**

Antragsteller/in

Familienname, ggf. Geburtsname	
Vorname/n	
Geburtsdatum	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Geburtsland (wenn nicht Deutschland)
Wohnort: PLZ, Ort	Wohnort: Straße, Hausnummer
Telefon-Nr.	E-Mail-Adresse

Erklärung

Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren läuft gegen mich.	☐ nein ☐ ja, bei folgender Behörde:
Ich habe bereits eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt.	☐ nein ☐ ja, bei folgender Behörde:
Ich beabsichtige die Heilpraktikertätigkeit an folgendem Ort auszuüben:	

Gewünschter Prüfungstermin

☐	März	Jahr angeben	Anmeldeschluss 30.12. des Vorjahres
☐	Oktober	Jahr angeben	Anmeldeschluss 30.06. des Jahres

Hiermit beantrage ich die Erlaubnis für das oben angekreuzte Tätigkeitsfeld und melde mich verbindlich für die erforderliche Kenntnisüberprüfung beim Landratsamt München an. Ich versichere die Echtheit und Richtigkeit meiner Angaben sowie der eingereichten Dokumente. Mir ist bekannt, dass das Landratsamt jederzeit Einsicht in die Originaldokumente verlangen kann.

Ort, Datum	Unterschrift