

# Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung gem. § 1 Heilpraktikergesetz (HeilprG)



An das  
Landratsamt Augsburg  
Geschäftsbereich 4  
Heilpraktikerwesen  
Prinzregentenplatz 4  
86150 Augsburg

- Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie nach Aktenlage (für Diplom Psychologen/Psychologen M.Sc.)
- Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie nach Aktenlage
- Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis beschränkt auf das Gebiet der Podologie nach Aktenlage

Antragsteller/Antragstellerin - bitte auf Vollständigkeit achten!			
Name		Vorname	Geburtsname
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Geburtsort/Kreis	Familienstand	Staatsangehörigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift, Wohnort		Weiterer Wohnsitz	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefon	Fax	Handy	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
E-Mail			
<input type="text"/>			

Erklärung	
<b>Gegen mich ist ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, Behörde mit Anschrift	
<input type="text"/>	
<b>Ich habe bereits eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz beantragt:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn ja, Behörde mit Anschrift und Jahr	
<input type="text"/>	
<b>Ich wünsche bei Erteilung eines Erlaubnisbescheides zusätzlich eine Schmuckurkunde und bin mit den zusätzlichen Kosten in Höhe von 40 € einverstanden.</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Bitte wenden!

**Beabsichtigter Niederlassungsort**

Folgende Unterlagen sind fristgerecht und vollständig einzureichen:

	Von der Behörde auszufüllen	
	eingereicht am	Bemerkung
<b>Tabellarischer Lebenslauf</b>		
<b>Personalausweis oder Pass</b> (beglaubigte Kopie)		
<b>Behördliches Führungszeugnis "Belegart O"</b> (nicht älter als drei Monate zum Antragszeitpunkt)		
<b>Geburtsurkunde</b> (beglaubigte Kopie)		
<b>Zeugnis über den höchsten Schulabschluss</b> (beglaubigte Kopie)		
<b>Gesundheitszeugnis/Ärztliches Attest</b> (nicht älter als drei Monate zum Antragszeitpunkt)		
<b>Nur für Physiotherapeuten/Podologen:</b>  -Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung (beglaubigte Kopie) -Nachweis über die erfolgreiche Teilnahme an einem 60-stündigen Kurz gemäß der Vorgaben der anerkannten Muster-Curricula des BayStMGP (beglaubigte Kopie)		
<b>Hochschulabschluss als Diplompsychologen</b> Diplomurkunde- und Diplomzeugnis (beglaubigte Kopie)		
<b>Nachweis erforderlich nur für Antragsteller, die außerhalb vom Landkreis Augsburg wohnen:</b>  Schriftliche Absichtserklärung mit aussagekräftigen Nachweisen z. B. Anstellungsvertrag, Mietvertrag		

Mit der unten geleisteten Unterschrift bestätige ich, dass

- alle Angaben im Antrag vollständig und richtig sind,
- mir die Höhe der anfallenden Kosten bekannt ist,
- ich nicht zur Kenntnisprüfung eingeladen werde, wenn die erforderlichen Antragsunterlagen nicht vollständig bis zum Anmeldeschluss vorliegen und
- ich aufgrund der bestehenden Teilnehmerbeschränkung keinen Anspruch auf einen Platz zum gewünschten Überprüfungsstermin habe.

Ich versichere meine künftigen heilkundlichen Tätigkeiten erstmalig im **Landkreis Augsburg** auszuüben. Sofern mein amtlich gemeldeter Wohnsitz nicht im Landkreis Augsburg liegt, lege ich meinem Antrag entsprechende Nachweise bei.

Die Information zum Datenschutz gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift