



Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO finden Sie unter: https://www.landkreis-fuerth.de/datenschutzinfo

Antrag auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis (Physiotherapie/Podologie)

Antragstellerin/Antragsteller

Form with fields: Name (auch Geburtsname, falls abweichend), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, PLZ, Wohnort, Straße, Telefon, Telefax, E-Mail

Ich bin damit einverstanden, dass ich die Ladung zur Überprüfung per Email erhalte.

Ich beabsichtige, den Heilpraktikerberuf im Landkreis \_\_\_\_\_, und zwar in \_\_\_\_\_ auszuüben und beantrage deshalb die Erteilung einer Erlaubnis für die Berufsausübung als

- Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie
Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der Podologie

Form with checkboxes: Ich habe bei keiner anderen Behörde eine Heilpraktiker-Erlaubnis beantragt., Ich habe bereits eine Heilpraktiker-Erlaubnis beantragt, und zwar bei Behörde, Anschrift, Gegen mich ist kein gerichtliches Strafverfahren und kein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig., Ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft gegen mich bei Behörde, Anschrift, Folgende Unterlagen lege ich vor: Geburtsurkunde im Original, Lebenslauf (tabellarisch mit Unterschrift), Amtliches Führungszeugnis (Belegart 0), Nachweis über den Schulabschluss (mind. Hauptschule) (im Original oder amtlich beglaubigt), Ärztliches Zeugnis, Nachweis über die Physiotherapieausbildung / Podologieausbildung, Schmuckurkunde gewünscht (zusätzliche Gebühr): ja nein

Gewünschter Überprüfungstermin

Form with checkboxes: März Jahr, Unterlagen müssen bis spätestens 31.12. des Vorjahres eingegangen sein; Oktober Jahr, Unterlagen müssen bis spätestens 30.06. des Jahres eingegangen sein; Ort, Datum; Unterschrift