

Der Kreisausschuss
des Odenwaldkreises
Öffentliche Sicherheit und Ordnung
Michelstädter Straße 12
64711 Erbach

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis gemäß § 1 Abs. 1 des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde (Heilpraktikergesetz)

- allgemeine Erlaubnis
- eingeschränkte Erlaubnis auf das Gebiet der Psychotherapie
- eingeschränkte Erlaubnis auf das Gebiet der Physiotherapie

Sofern Sie telefonisch, per Telefax oder E-Mail zu erreichen sind, geben Sie bitte die Verbindungen hier an:

Telefonnummer:

Faxnummer:

E-Mail:

Angaben zur Person (Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen)

1	Vollständiger Name	Familiename, Geburtsname, alle Vornamen (den Rufnamen bitte unterstreichen)	
2	Geburtsdaten	Geburtsdatum	Geburtsort und Kreis
3	Beruf	erlernter Beruf	derzeit ausgeübter Beruf
4	jetzige Wohnung	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
5	Nebenwohnung	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort	
6	Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland	Staatsangehörigkeit	Ununterbrochen in der BRD wohnhaft seit
		Bei Ausländern: Aufenthaltserlaubnis erteilt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Erteilt am _____ gültig bis: _____
		Ausstellende Behörde	Selbständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> gestattet <input type="checkbox"/> nicht gestattet
7	Persönliche Voraussetzungen	An welcher Schule haben Sie Ihre Ausbildung absolviert?	
		<input type="checkbox"/> Ich bin nicht vorbestraft. <input type="checkbox"/> Ich bin vorbestraft Ist ein Ermittlungs- oder Strafverfahren anhängig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wie lautet die Anschuldigung?	
		Haben Sie bereits bei anderen Behörden Anträge auf Erteilung der Erlaubnis für die Berufsausübung der Heilkunde gestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei: _____	

Falls nur die eingeschränkte Erlaubnis für Psychotherapie beantragt wird:

Zusätzliche Erklärung:

Ich versichere, die Heilkunde nur auf dem Gebiet der Psychotherapie ausüben zu wollen. Mir ist bekannt, dass bei Ausübung der Heilkunde außerhalb des Gebietes der Psychotherapie die Heilpraktikererlaubnis zurückgenommen oder die Vornahme der uneingeschränkten Überprüfung aufgegeben wird.

Antrag auf Befreiung von der Kenntnisprüfung

- Ich beantrage die Befreiung von den Kenntnisprüfungen.
- Für den Fall, dass aufgrund der Auswertung der eingereichten Unterlagen aus ärztlicher Sicht eine Befreiung nicht möglich ist, möchte ich an den Kenntnisprüfungen teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Falls nur die eingeschränkte Erlaubnis für Physiotherapie beantragt wird:

Zusätzliche Erklärung:

Ich versichere, die Heilkunde nur auf dem Gebiet der Physiotherapie ausüben zu wollen. Mir ist bekannt, dass bei Ausübung der Heilkunde außerhalb des Gebietes der Physiotherapie die Heilpraktikererlaubnis zurückgenommen oder die Vornahme der uneingeschränkten Überprüfung aufgegeben wird.

Antrag auf Befreiung von der Kenntnisprüfung

- Ich beantrage die Befreiung von den Kenntnisprüfungen.
- Für den Fall, dass aufgrund der Auswertung der eingereichten Unterlagen aus ärztlicher Sicht eine Befreiung nicht möglich ist, möchte ich an den Kenntnisprüfungen teilnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift

Niederlassungserklärung

Ich beabsichtige nach bestandener Überprüfung meine Tätigkeit in

_____ auszuüben.

(Bitte geeignete Nachweise (z.B. Vorverträge zu Miet- oder Pachtverhältnissen, Praxisgemeinschaften usw. beifügen)

Ort, Datum

Unterschrift

Gewünschter Prüfungstermin:

- März 20____
- Oktober 20____

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass die Erlaubnis zurückgenommen werden kann, wenn sie auf Grund unwahrer Angaben oder sonstiger täuschender Handlungen erwirkt worden ist.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beigelegt:

- Gültiger Personalausweis oder Reisepass
- Tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild
- Geburtsurkunde oder ein Geburtsschein, bei Namensänderung eine entsprechende Urkunde
- amtliches Führungszeugnis der Belegart „0“, das nicht älter als drei Monate sein darf
- aktuelle Meldebescheinigung
- ärztliche Bescheinigung, die nicht älter als drei Monate sein darf, wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die den Antrag stellende Person in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist
- Nachweis über einen erfolgreichen Hauptschulabschluss oder einen anderen gleich- oder höherwertigen Schulabschluss
- Nachweise zur Niederlassungserklärung

Qualifikationsnachweise

falls nur die eingeschränkte Erlaubnis für Psychotherapie beantragt wird

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Urkunde „Diplom-Psychologe/Psychologin“ | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |
| <input type="checkbox"/> Diplom- oder Masterprüfung im Studiengang Psychologie | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Nachweise | <input type="checkbox"/> werden nachgereicht |
-
-

Qualifikationsnachweise

falls nur die eingeschränkte Erlaubnis für Physiotherapie beantragt wird

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Staatliches Abschlusszeugnis einer staatlich
geregelten Physiotherapieausbildung | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |
| <input type="checkbox"/> Ausländischer Studienabschluss in Physiotherapie | <input type="checkbox"/> wird nachgereicht |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Nachweise | <input type="checkbox"/> werden nachgereicht |
-
-