

Kreis Herzogtum Lauenburg
Fachdienst Gesundheit
Barlachstraße 4
23909 Ratzeburg

Aktenzeichen: 180-V 1

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach dem Heilpraktikergesetz (HeilprG)

- ☐ Heilpraktiker/in
- ☐ Heilpraktiker/in für das Gebiet der Psychotherapie
- ☐ Heilpraktiker/in für das Gebiet der Physiotherapie

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Heilpraktikererlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz.

1. Angaben zur antragstellenden Person

<i>Name</i>	<i>Titel</i>	<i>Geschlecht</i>
<i>Vorname</i>		<i>Geburtsname</i>
<i>Geburtsdatum/-ort</i>		<i>Staatsangehörigkeit</i>
<i>Straße, Nr.</i>		
<i>PLZ, Ort</i>		
<i>Telefon</i>		
<i>Email</i>		

2. Wunschtermin der schriftlichen Kenntnisüberprüfung

Datum *Uhrzeit*

3. Eigenerklärung

- ☐ Ich erkläre mit diesem Antrag, dass kein gerichtliches oder staatsanwaltschaftliches Verfahren anhängig ist.
- ☐ Ich erkläre hiermit, dass ich bei keiner anderen Behörde in der Bundesrepublik Deutschland einen noch laufenden Antrag nach dem HeilprG gestellt habe.

Ort, Datum

Unterschrift