

Landratsamt Regen  
Gesundheitsamt  
Poschetsrieder Str. 16  
94209 Regen

Telefon: 09921/601-427  
Fax: 09921/97002-450  
E-Mail: gesundheitswesen@lra.landkreis-regen.de

## Antrag auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis

Personalien Antragsteller/in:

Familienname (ggf. abweichender Geburtsname):

---

Vornamen:

Geburtsdatum:

---

Anschrift (anzugeben ist der Hauptwohnsitz und evtl. bestehende Nebenwohnsitze)

---

Wohnsitze der letzten 3 Jahre:

---

Telefon:

mobil:

E-Mail:

---

wurden bzw. sind von Ihnen gleichartige Anträge nach dem HeilprG gestellt und ggf. wo?

Behörde:

Antragsdatum:

---

Ist ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig und ggf. wo?

nein  ja  (Angabe des Az.: \_\_\_\_\_)

---

Ich beantrage hiermit die Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis

- gemäß § 1 HeilprG.
- mit Beschränkung ausschließlich auf das Gebiet der Psychotherapie.
- mit Beschränkung ausschließlich auf das Gebiet der Physiotherapie
- mit Beschränkung ausschließlich auf das Gebiet der Podologie.

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag nach bestem Wissen richtig und vollständig gemacht habe.

---

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

⇒ **bitte wenden und Rückseite beachten**

## Ich wünsche die Zulassung zur Überprüfung meiner Kenntnisse und Fähigkeiten

März  Oktober

### Beizufügen sind:

- Geburtsurkunde
- tabellarischer Lebenslauf mit Lichtbild
- Nachweis über einen erfolgreichen Hauptschulabschluss oder einen anderen gleichwertigen oder höherwertigen Abschluss
- sonstige Ausbildungsunterlagen (z.B. Heilpraktikerschule und ähnliches)
- Führungszeugnis **Belegart 0**, das nicht älter als 3 Monate ist (zu beantragen beim Einwohnermeldeamt; Verwendungszweck: Heilpraktikererlaubnis)
- ärztliches Zeugnis (nicht älter als 3 Monate), wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die antragstellende Person in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes ungeeignet ist.
- Niederlassungsabsichtserklärung (in welchem Bezirk soll die Tätigkeit ausgeübt werden)

Zeugnisse und Bestätigungen sind **im Original oder in beglaubigter Kopie** vorzulegen!

Bei einem Antrag auf **beschränkte Erlaubnis** (Psychotherapie, Physiotherapie, Podologie) sind zusätzlich vorzulegen:

- Unterlagen bzw. Nachweise über die bisherige Ausbildung und berufliche Tätigkeit (z.B. Universitäts-, Fachhochschul-, Fachschulzeugnisse usw. mit Angabe der Prüfungsfächer)
- **bei Physiotherapie und Podologie:** Nachweis über Ausbildung und staatliche Anerkennung (Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung)
- Angaben zum jeweils beabsichtigten Tätigkeitsspektrum

### Einwilligung

Hiermit willige ich in die Verarbeitung der folgenden personenbezogenen Daten für den Zweck der Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis ein. Die Angabe der Daten kann im Einzelfall die Sachbearbeitung des Vorgangs erleichtern, z.B. bei Rückfragen.

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an [gesundheitswesen@lra.landkreis-regen.de](mailto:gesundheitswesen@lra.landkreis-regen.de) für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Regen gespeicherten Daten werden dann gelöscht Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_