

Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald
Gesundheitsamt
- Heilpraktikerwesen -
Stadtstraße 2
79104 Freiburg

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung nach dem Heilpraktikergesetz, beschränkt auf das Gebiet der Ergotherapie

• **Angaben zur Person**

Name, Vorname		ggf. Geburtsname	
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
Straße u. Hausnummer		PLZ	Wohnort
Telefon	E-Mail		

• **Ort der Ausübung**

Ich beabsichtige den Heilpraktikerberuf im Regierungsbezirk Freiburg auszuüben,
und zwar in _____

• **Angaben zur Antragstellung**

Bisher wurde kein Antrag nach dem Heilpraktikergesetz gestellt.

Es wurde bereits ein Antrag nach dem Heilpraktikergesetz gestellt.

Ggf. bei welcher Behörde _____

- **Erklärung**

Gegen mich ist kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig.

Ein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren läuft gegen mich bei _____

- **Weitere Unterlagen, die ich mit dem Antrag vorlege:**

kurzgefasster, lückenloser **Lebenslauf**,

Kopie des **Personalausweises** (Vor- und Rückseite) oder Reisepass,

beglaubigter Nachweis über einen erfolgreichen Schulabschluss (Hauptschule oder anderen gleich- oder höherwertigen Schulabschluss),

beglaubigte Kopie der **Erlaubnisurkunde** Ergotherapeutin oder Ergotherapeut

ärztliches Zeugnis, wonach die antragstellende Person in physischer und psychischer Hinsicht zur ordnungsgemäßen Ausübung des Berufes geeignet ist, (nicht älter als drei Monate bei Antragstellung)

erweitertes Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30a BZRG (Belegart OE), welches uns direkt durch das **Bundesamt für Justiz** übersandt wird. (nicht älter als drei Monate bei Antragstellung)

Bitte folgende Postanschrift angeben:

Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald
Gesundheitsamt
- Heilpraktikerwesen -
Stadtstraße 2
79104 Freiburg

Hinweis: Grenzgänger benötigen zusätzlich ein Führungszeugnis bzw. Strafregisterauszug ihres Heimatlandes und eine Erklärung zu ihrem Tätigkeitsort in unserem Zuständigkeitsbereich.

Die Datenschutzhinweise finden Sie auf der Website des Landratsamts Breisgau-Hochschwarzwald.

Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben genannten Sachverhalte.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin