

(Absender)

Datum: _____

Landkreis Potsdam-Mittelmark
Fachdienst Gesundheit
Niemöllerstr. 1
14806 Bad Belzig

Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie nach Aktenlage

Antragsteller/in

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name (auch Geburtsname:)		Vorname:
Geb.Datum	Geb.Ort	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/>
PLZ	Wohnort	Straße
Telefon	Telefax	E-Mail

Ich habe bei keiner anderen Behörde eine Heilpraktikererlaubnis beantragt
 bereits eine Heilpraktikererlaubnis beantragt bei

Gegen mich ist kein gerichtliches Strafverfahren / staatsanwaltschaftl. Ermittlungsverfahren anhängig.
 läuft ein gerichtliches Strafverfahren / staatsanwaltschaftl. Ermittlungsverfahren bei

Folgende Unterlagen lege ich bei

- Tabellarischer Lebenslauf
- Ärztliches Attest
- beglaubigte Kopie des Diplom- oder Masterzeugnisses mit Nachweis „Klinische Psychologie“
- amtliches Führungszeugnis
- Meldebescheinigung des Einwohnermeldeamtes
- Personalausweis in Kopie

Zusätzlich besteht die Möglichkeit eine Schmuckurkunde zu beantragen

- ja
- nein

Ort/Datum

Unterschrift