

An das  
 Landratsamt Eichstätt  
 Öffentl. Sicherheit u. Ordnung  
 – Heilpraktikerwesen –  
 Residenzplatz 1  
 85072 Eichstätt

→ Telefon 08421/70-297  
 Fax 08421/70-347

## Antrag auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis

<b>Antragsteller:</b>							
Name:		Vorname:					
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Staatsangehörigkeit: <b>deutsch</b>					
Straße, Hausnummer:		Postleitzahl:	Ort:				
<p><b>Ich beabsichtige den Heilpraktikerberuf im Landkreis Eichstätt auszuüben und beantrage deshalb die Erteilung der Erlaubnis für</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; border: none;"><u><b>Heilpraktiker</b></u></td> <td style="width: 50%; border: none;"><b>Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der <u>Psychotherapie</u></b></td> </tr> <tr> <td style="border: none;"><u><b>Diplom-Psychologen/ Master of Science (Psychologie)</b></u></td> <td style="border: none;"><b>Heilpraktiker, beschränkt auf andere Gebiete für Angehörige der <u>Gesundheitsfachberufe</u></b></td> </tr> </table>				<u><b>Heilpraktiker</b></u>	<b>Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der <u>Psychotherapie</u></b>	<u><b>Diplom-Psychologen/ Master of Science (Psychologie)</b></u>	<b>Heilpraktiker, beschränkt auf andere Gebiete für Angehörige der <u>Gesundheitsfachberufe</u></b>
<u><b>Heilpraktiker</b></u>	<b>Heilpraktiker, beschränkt auf das Gebiet der <u>Psychotherapie</u></b>						
<u><b>Diplom-Psychologen/ Master of Science (Psychologie)</b></u>	<b>Heilpraktiker, beschränkt auf andere Gebiete für Angehörige der <u>Gesundheitsfachberufe</u></b>						

### Meine Berufstätigkeit werde ich künftig in folgendem Ort ausüben:

Name des Ortes: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift

### Folgende Unterlagen lege ich bei: (Original oder beglaubigte Abschrift)

Ausweis oder Reisepass

Geburtsurkunde (Mindestalter 25 Jahre)

Lebenslauf

Passbild

Amtliches Führungszeugnis nach § 30 Abs. 5 BZRG – Beleg Art „O“ (nicht älter als 3 Monate)

Auszug aus dem Gewerbezentralregister (nicht älter als 3 Monate)

Ein ärztliches Zeugnis darüber, dass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass wegen eines körperlichen Leidens, **insbesondere mangelnden Sehvermögens**, oder wegen Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Berufsausübung erforderliche Eignung fehlt.  
 (Diese Bescheinigung kann vom niedergelassenen Hausarzt ausgestellt werden. Sie darf jedoch nicht älter als 3 Monate sein.)

Ein Nachweis, dass mindestens die Hauptschule erforderlich abgeschlossen ist (Schulabschlusszeugnis)

**Bei Erteilung durch Aktenlage:** Nachweis über die Abschlussprüfung im Studiengang Psychologie (Abschlusszeugnis Psychologie), sowie die Diplomurkunde/Master of Science (Psychologie).

Eine Erklärung, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist.

Für Antragssteller aus den anderen Gesundheitsfachberufen **zusätzlich** die Erlaubnisurkunde aus dem jeweiligen Gesundheitsfachberuf (z.B. Physiotherapie und Podologie)

Ich wünsche bei Erteilung eines Erlaubnisbescheides zusätzlich eine Bestätigung in Form eines Zertifikates (Kosten: 25,- € zuzügl. Porto)

ja

nein

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------

Absender:

--

An das  
Landratsamt Eichstätt  
Öffentl. Sicherheit u. Ordnung  
- Heilpraktikerwesen -  
Residenzplatz 1  
85072 Eichstätt

### Erklärung zum Antrag auf die Heilpraktikererlaubnis

Ich habe eine Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz bei einer anderen Behörde beantragt

nein

ja

Bei folgender Behörde:	Aktenzeichen:	Zeitraum:
------------------------	---------------	-----------

Die Heilpraktikertätigkeit soll ausgeübt werden in:

Ort:	Landkreis:
------	------------

Ort, Datum:	Unterschrift:
-------------	---------------

**Hinweis nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung**

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist das Landratsamt Eichstätt, Residenzplatz 1, [poststelle@lra-ei.bayern.de](mailto:poststelle@lra-ei.bayern.de), Tel. 08421/70-0. Die Daten werden im Rahmen des Aufgabenvollzugs im Bereich der Öffentlichen Sicherheit und Ordnung, im Bereich des Gesundheitswesens erhoben. Rechtsgrundlage der Verarbeitung sind das Heilpraktikergesetz und die 1. Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz in der Zuständigkeit des Landratsamtes Eichstätt als Kreisverwaltungsbehörde, Art. 4 Abs. 1 BayDSG. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können sie im Internet unter <https://www.landkreis-eichstaett.de/meta/datenschutz/> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter [datenschutz@lra-ei.bayern.de](mailto:datenschutz@lra-ei.bayern.de), Tel. 08421/70-0 erreichen können.