

An den
Landkreis Wittmund
FB Ordnung
Am Markt 9
26409 Wittmund

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde

1. Angaben zur Person

Familienname	
Geburtsname	
Vorname (n) / Geschlecht	<input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl. <input type="checkbox"/> div.
Geburtsdatum, Geburtsort	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Telefon (Festnetz)	
Telefon (mobil)	
E-Mail	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:

2. Angaben zur Ausübung der Heilkunde

Die Heilpraktikertätigkeit soll an folgendem Ort ausgeübt werden:	
Die Erlaubnis soll unbeschränkt erteilt werden:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Die Erlaubnis soll beschränkt werden auf das Gebiet der:	<input type="checkbox"/> Psychotherapie <input type="checkbox"/> Physiotherapie

3. Erklärungen

Frühere Erlaubnisanträge		
<input type="checkbox"/> Ich habe noch keine Heilpraktikererlaubnis bei einer anderen Behörde beantragt		
<input type="checkbox"/> Ich habe bereits einen Antrag bei folgender Behörde gestellt:		
Behördenname	Behördenanschrift	Zeitpunkt der Antragsstellung
Strafverfahren/Ermittlungsverfahren		
<input type="checkbox"/> Gegen mich ist kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig		
<input type="checkbox"/> Gegen mich läuft ein gerichtliches Strafverfahren/staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren bei folgender Behörde:		
Behördenname	Behördenanschrift	Zeitpunkt der Antragsstellung

4. Erforderliche Unterlagen

- Kurzgefasster **Lebenslauf**
- Geburtsurkunde** (beglaubigt) oder **Auszug aus dem Familienbuch** (beglaubigt)
- Kopie eines **Identitätsnachweises** mit Lichtbild (z.B. Personalausweis)
- Führungszeugnis** zur Vorlage bei Behörden, an den Landkreis Wittmund (**Geschäftsnummer des Landkreises: 32.1/17 32 56 07**) nicht älter als einen Monat bei Antragstellung (zu beantragen bei der Wohnortgemeinde)
- ärztliche Bescheinigung**, die nicht älter als einen Monat bei Antragstellung sein darf, *wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die antragstellende Person wegen eines körperlichen Leidens oder wegen Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht, die für die Ausübung des Berufs als Heilpraktikerin oder Heilpraktiker erforderliche Eignung fehlt*
- Nachweis über den **Schulabschluss** (mindestens Hauptschule) in beglaubigter Kopie

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben

Ort, Datum

Unterschrift der/des Antragstellerin/-stellers

Hinweis für Heilpraktiker - unbeschränkt - und beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie:

Beachten Sie bitte die Fristen des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie, Außenstelle Lüneburg. Ihre Unterlagen müssen für die Prüfung im März bis zum 01. Februar beim Landessozialamt und für die Prüfung im Oktober bis zum 01. September bei Landessozialamt eingegangen sein.

Um diese Fristen wahren zu können, ist es notwendig, dass Sie Ihre Unterlagen spätestens **vier Wochen vor den Fristen des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie, Außenstelle Lüneburg (bis Anfang Januar bzw. Anfang August)** beim Landkreis Wittmund – FB Ordnung – einreichen!

Hinweis für Heilpraktiker beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie:

Dem Antrag ist zusätzlich die beglaubigte Kopie

1. der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Physiotherapeut/in und
2. der Bescheinigung oder Urkunde der Fortbildungsstätte oder des Fortbildungsinstituts über die erfolgreich abgeschlossene Nachqualifizierung

beizufügen.