

Dem Antrag für den sektoralen Heilpraktiker (Physiotherapie bzw. Podologie) sind folgende Unterlagen beizufügen:

1.	Formloser Antrag.
2.	Kurzgefasster Lebenslauf (mit Lichtbild).
3.	Personalausweis oder Reisepass mit aktueller Meldebescheinigung des Hauptwohnsitzes (amtlich beglaubigte Kopie). Das Lebensalter von 25 Jahre ist Voraussetzung zur Antragstellung.
4.	Ärztliche Bescheinigung (bei Antragstellung nicht älter als 3 Monate), wonach keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Antrag stellenden Person infolge eines körperlichen Leidens oder wegen Schwäche ihrer geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen Sucht die für die Berufsausübung erforderliche Eignung als sektoralen Heilpraktikers/in fehlt.
5.	Nachweis über einen erfolgreichen Abschluss mindestens der Hauptschule oder über einen gleichwertigen Abschluss (amtlich beglaubigte Kopie).
6.	Ein amtliches Führungszeugnis Bitte beachten: Belegart 0 (bei Antragstellung nicht älter als 3 Monate) Ist bei der Meldestelle Ihres Wohnortes zu beantragen, wird vom Bundesamt für Justiz <u>direkt an das zuständige Gesundheitsamt</u> geschickt.
7.	Nachweis über die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung und über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Podologin“; „Podologe“ bzw. „Physiotherapeutin“; „Physiotherapeut“, Fort- und Weiterbildungen (mindestens 60 Unterrichtsstunden auf den Gebieten der Berufs- und Gesetzeskunde {ca. 10 h} sowie Diagnostik und Indikationsstellung {ca. 50 h}) und einschlägige Berufserfahrung (mindestens 4jährige Berufstätigkeit als Podologin/Podologe bzw. Physiotherapeutin/Physiotherapeut mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von mindestens 30 Stunden = <u>Nachweis über eine 4jährige Berufserfahrung ist nur Voraussetzung bei Antragstellung nach Aktenlage notwendig</u>) als amtlich beglaubigte Kopie oder Vorlage des Originals.
8.	Formular 1. „Antrag auf Heilpraktikerüberprüfung“ (Personalien) und Formular 2. „Erklärung“

1. Antrag auf Heilpraktikerüberprüfung

Hiermit beantrage ich die Heilpraktikerüberprüfung auf dem Gebiet der

- () Physiotherapie
- () Podologie
- () Psychotherapie

beim Gesundheitsamt _____

I. Personalien:

Name (sämtliche Vornamen, Familiennamen, ggf. Geburtsname):

.....
.....

Geburtstag und –ort:

Hauptwohnung, ggf. auch Nebenwohnung, PLZ, Ort, Straße und Hausnummer:

.....
.....

Telefonnr., Fax-Nr., E-Mail-Adresse:

.....

Staatsangehörigkeit:

Nummer des Passes oder Personalausweises (Kopie beifügen):

.....

Örtlich zuständiges Gesundheitsamt:

.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/s Antragstellerin/s

2. Erklärung:

Als Antragstellerin/Antragsteller versichere ich, dass:

- 1) ein Antrag auf Erlaubnis nach § 1 des Heilpraktikergesetzes
 bisher noch nicht gestellt worden ist,
 am _____ beim Gesundheitsamt
gestellt und wie folgt beschieden worden ist: (Bescheid beifügen)
- 2) ein Insolvenzverfahren gegen mich bislang nicht eingeleitet worden ist,
 ein Insolvenzverfahren gegen mich nicht eingeleitet worden ist,
(Bescheid beifügen)
- 3) eine eidesstattliche Versicherung von mir bislang nicht geleistet worden
ist,
 eine eidesstattliche Versicherung von mir geleistet worden ist,
(nähere Angaben dazu beifügen)

Hiermit versichere ich, dass ich mich nur auf dem Gebiet der

- Psychotherapie
- Physiotherapie
- Podologie

betätigen werde.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des An-
tragstellers