

Ärztliches Zeugnis zur Vorlage beim Gesundheitsamt

Herr/Frau _____, geb. _____

Anschrift _____

Die Untersuchung ergab, dass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass vorgenannte/r Patient/in in gesundheitlicher (psychischer und physischer) Hinsicht zur Ausübung des Berufs als Heilpraktiker/in (beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie, Podologie, Physiotherapie)¹ ungeeignet ist.

Eine Suchterkrankung liegt nicht vor.

Ort, Datum und Stempel der Ärztin / des Arztes

Unterschrift der Ärztin / des Arztes_____

¹zutreffendes bitte unterstreichen