



Stadt Nürnberg

Gesundheitsamt

A n t r a g*

auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis

Antragstellerin/ Antragsteller

Name	Vorname
Geburtsdatum	mail
Strasse	
PLZ, Ort	Tel.

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der

- allgemeinen Heilkunde
 - auf das Gebiet der Psychotherapie beschränkten Heilkunde
 - auf das Gebiet der Physiotherapie beschränkten Heilkunde
 - auf das Gebiet der Podologie beschränkten Heilkunde

und erkläre, dass

1. gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist
 2. ich
 - noch keinen Antrag auf Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz bei einer anderen Behörde gestellt habe
 - bereits einen entsprechenden Antrag auf Erlaubniserteilung

am
gestellt habe bei

3. ich beabsichtige die Heilkunde im Stadtgebiet Nürnberg auszuüben.

Ort, Datum

Unterschrift

Gemäß der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) verweisen wir auf folgenden Link:
<https://www.nuernberg.de/internet/gesundheitsamt/datenschutz.html>

*Damit wird ein kostenpflichtiges Verwaltungsverfahren eingeleitet