



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 _____ bei _____
gestellt habe
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