

Antrag

- ☐ auf Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung gemäß § 1 Abs. 1 des Heilpraktikergesetzes vom 17.02.1939
- ☐ eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

Formular bitte digital ausfüllen!

Name	Vorname	Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Wohnort
E-Mail	Telefonnummer	Überprüfung im (Monat / Jahr)

Sind Sie vorbestraft? ☐ Nein ☐ Ja Wenn Ja, Welche Art der Straftat? _____

Ist ein Strafverfahren gegen Sie anhängig? ☐ Nein ☐ Ja Wenn Ja, bei welcher Staatsanwaltschaft oder welchem Gericht und wie lautet die Anschuldigung? _____

(Mir ist bekannt, dass die Verwaltungsbehörde im Rahmen der Überprüfung meiner persönlichen Zuverlässigkeit weitergehende Ermittlungen hinsichtlich evtl. schwebender Verfahren und Verfahrenseinstellungen bei der Polizei und Strafverfolgungsbehörden durchführt.)

Haben Sie bereits eine Heilpraktikererlaubnis beantragt? ☐ Nein ☐ Ja

Wenn Ja, wann und bei welcher Behörde? _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die [Informationen zum Datenschutz](#) zur Kenntnis genommen habe. Mir ist bekannt, dass bei Abgabe des Antrages die Bearbeitungsgebühr in Höhe von 187,- EUR fällig wird, unabhängig vom weiteren Verlauf der Prüfungszulassung. Über diese Bearbeitungsgebühr wird mir zu einem späteren Zeitpunkt ein Gebührenbescheid zugesandt. Im Falle einer Prüfungsabsage und/oder einer Nichtteilnahme ist mir bekannt, dass dieser Antrag ablehnend beschieden wird. Für eine spätere Prüfungsteilnahme ist ein neuer Antrag erforderlich. Bei Absage oder Verschiebung sechs Wochen vor Überprüfungsstermin auch im Fall einer Erkrankung, wird eine Gebühr in Höhe von 25.- EUR fällig.

 Ort Datum Unterschrift

Zum Schutz Ihrer personenbezogenen Daten halten wir uns an die aktuellen gesetzlichen Bestimmungen. Informationen zum Datenschutz erhalten Sie über die Datenschutzseite unserer Homepage [datenschutz.wetterau.de](https://www.wetteraukreis.de/datenschutz)

Adresse

Europaplatz
 61169 Friedberg

Bankverbindungen

Sparkasse Oberhessen
 IBAN DE64 5185 0079 0051 0000 64
 SWIFT-BIC HELADEF1FRI

Postbank Frankfurt
 IBAN DE37 5001 0060 0011 3196 09
 SWIFT-BIC PBNKDEFFXXX

Öffnungszeiten der Kreisverwaltung finden Sie unter:
www.wetteraukreis.de.

USt-IdNr.: DE112591443