

# Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis

-beschränkt auf das Gebiet der **Physiotherapie** -

**Gültig nur für Antragsteller mit 1. Wohnsitz in:**

66299 Friedrichsthal  
66352 Großrosseln  
66265 Heusweiler  
66271 Kleinblittersdorf  
66346 Püttlingen  
66287 Quierschied  
66292 Riegelsberg  
66280 Sulzbach/Saar

Regionalverband Saarbrücken  
- als Kreispolizeibehörde -  
Schlossplatz 1 – 15  
66119 Saarbrücken

Lichtbild

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit stelle ich den Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis, **beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie**, gemäß § 1 Abs. 1 Heilpraktikergesetz. Ich versichere, den Heilpraktikerberuf im Regionalverband Saarbrücken (**ausgenommen die Landeshauptstadt Saarbrücken und die Mittelstadt Völklingen**) **erstmalig** auszuüben.

Es ist mir bekannt,  
dass ich nicht zur Überprüfung durch die Erlaubnisbehörde zugelassen werde, wenn die geforderten Unterlagen bis zum jeweiligen Fristende (31.12. bzw. 30.06.) nicht **VOLLSTÄNDIG** der Erlaubnisbehörde vorliegen.

auf vollständige Angabe der Personalien achten!

bitte leserlich ausfüllen!

\_\_\_\_\_  
Familiennamen

\_\_\_\_\_  
Geburtsname

\_\_\_\_\_  
Vornamen(n)

\_\_\_\_\_  
Rufname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsort

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl

\_\_\_\_\_  
Wohnort (erster Wohnsitz)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Geldinstitut

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

**Wir benötigen die Bankverbindung nur für evtl. Rückzahlungen, eine Abbuchung erfolgt nicht!**

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Handynummer

\_\_\_\_\_  
E-mail

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

# Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis -beschränkt auf das Gebiet der **Physiotherapie** -

-Seite 2-

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname(n)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

**Ich erkläre hiermit, dass gegen mich derzeit kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist.**

**Ferner erkläre ich, dass ich**

- noch **keinen Antrag** auf Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz gestellt habe
- bereits Anträge gestellt habe und zwar zuletzt im Jahr \_\_\_\_\_
  - beim Regionalverband Saarbrücken
  - bei folgender Behörde: \_\_\_\_\_

Bitte merken Sie mich für die Überprüfung für

das Frühjahr \_\_\_\_\_  
Jahresangabe

den Herbst \_\_\_\_\_ vor.  
Jahresangabe

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Folgende Unterlagen sind fristgerecht einzureichen:**  
(Fristende 31.12./Frühjahr bzw. 30.06./Herbst des jeweiligen Jahres)

	<b>Nicht vom Antragsteller auszufüllen!</b>		
	Eingereicht	Bereits vorhanden	Bemerkungen
<b>Lichtbild</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Lebenslauf</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Personalausweis oder Reisepass</b> (Kopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Führungszeugnis (Belegart 0)</b> zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5 BZRG, das nicht älter als drei Monate sein darf. Verwendungszweck: Heilpraktikererlaubnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Attest des Hausarztes im Original,</b> über die gesundheitliche und geistige Eignung zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, das nicht älter als drei Monate sein darf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Bildungsnachweis</b> mindestens Hauptschulabschluss (beglaubigte Fotokopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Meldebescheinigung der Wohnsitzgemeinde</b> - nur 1. Wohnsitz -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Erlaubnisurkunde als Physiotherapeut</b> (Original oder beglaubigte Kopie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	