



Hinweis: Passend für Fensterkuvert

Stadt Nürnberg  
Gesundheitsamt  
Burgstr. 4  
90403 Nürnberg

**Stadt Nürnberg**

**Gesundheitsamt**

Sie erreichen uns

Mo, Di, Do 8.30 Uhr bis 15.30 Uhr

Mi, Fr 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr

und nach Vereinbarung

Tel.: +49 (0)9 11 / 2 31-22 95

Fax.: +49 (0)9 11 / 2 31-1 48 40

gesundheit.nuernberg.de

## Antrag auf Erteilung der Heilpraktikererlaubnis

### Angaben Antragsteller/in

Name		Vorname		Geburtsdatum
Straße		Hausnummer	Postleitzahl	Ort
Telefon	Telefax		E-Mail	

Ich bin damit einverstanden, dass ich die Ladung zur Überprüfung per E-Mail erhalte.

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 gestellt habe

Antrag gestellt am	Antrag gestellt bei
--------------------	---------------------

3. Ich beabsichtige die Heilkunde im Stadtgebiet Nürnberg auszuüben.

Ort, Datum, Unterschrift
--------------------------

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