

Bitte vollständig und leserlich ausfüllen!

Name		
Vorname		
PLZ		Berlin
Straße		

Geb.	
Tel.	
E-Mail	
Datum	

Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg von Berlin
Gesundheitsamt
Heilpraktikerbereich
Rathausstraße 27
12105 Berlin

Hiermit beantrage ich die

**Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie**

gemäß § 1 des Heilpraktikergesetzes.

Folgende Unterlagen sind beigefügt:

1. unterschriebener Lebenslauf
2. Meldebescheinigung (nicht älter als 3 Monate, ist persönlich oder schriftlich im Bürgeramt zu beantragen) **1. Wohnsitz muss in Berlin sein**
3. **beglaubigte** Kopie der Physiotherapeurkunde
4. Ärztliches Attest über die körperliche und geistige Gesundheit, Drogen- und Suchtfreiheit
5. Nachweis über mindesten 4 Jahre Berufserfahrung als Physiotherapeut_in
6. ggf. Nachweise über Fortbildungen

Einwilligungserklärung nach der Datenschutz-Grundverordnung:

Die Datenschutzerklärung über die Speicherung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gemäß der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) ist unter <http://www.berlin.de/ba-tempelhof-schoeneberg/assets/politik-und-verwaltung/aemter/gesundheitsamt/heilpraktikerbereich/datenschutzerklaerung.pdf> sowie auf den Internetseiten des Heilpraktikerbereiches abrufbar.

Ich bin mit der Speicherung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Antragsbearbeitung für eine Heilkundeerlaubnis einverstanden. ja nein

Gegen mich ist ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ja nein

Unterschrift