

Anlage 1

Ort, Datum

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

**Landratsamt Regensburg
Sg. S 52
Sedanstr. 1**

93055 Regensburg

Antrag auf Zulassung nach § 1 Abs.1 Heilpraktikergesetz

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Zulassung zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung gemäß § 1 Abs. 1 des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz) für die Prüfung im _____.

Nach bestandener Prüfung bitte ich um Übersendung der Urkunde (zusammen mit dem Erlaubnisbescheid).

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift