

Arztstempel

Ausstellungsdatum

**Ärztliches Attest
zur Vorlage beim Landratsamt Starnberg**

zum Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung

zum Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

zum Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung
eingeschränkt auf das Gebiet eines Heilhilfsberufs

Name, Vorname
Geburtsdatum, Geburtsort
Wohnanschrift

Die/Der Vorgenannte wurde heute von mir untersucht.

Nach meinen Feststellungen ist sie/er in physischer und psychischer Hinsicht zur ordnungsgemäßen Ausübung des Heilpraktikerberufes geeignet.

Unterschrift/Stempel