

|             |
|-------------|
| Arztstempel |
|-------------|

|                   |
|-------------------|
| Ausstellungsdatum |
|-------------------|

## Ärztliches Attest zur Vorlage beim Landratsamt Neu-Ulm

zur Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung

zur Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

zur Erteilung der Psychotherapie-Erlaubnis nach HeilprG für Diplom-Psychologen

zur Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie

|                    |            |
|--------------------|------------|
| Nachname           |            |
| Vorname            |            |
| Straße, Hausnummer |            |
| PLZ, Ort           |            |
| Geburtsdatum       | Geburtsort |

Die/Der Vorgenannte wurde von mir heute untersucht.

Sie/Er ist in physischer und psychischer Hinsicht geeignet zur Ausübung

des Heilpraktikerberufes

der Psychotherapie

der Physiotherapie

Sie/Er ist frei von Suchtkrankheiten.