

Arztstempel

Ausstellungsdatum

**Ärztliches Attest
zur Vorlage beim Gesundheitsreferat
(GSR-GS-KVA-IHG)**

- 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 eingeschränkten Psychotherapie-Erlaubnis nach HeilprG für Diplom-Psycholog*innen bzw. M.Sc. (Psychologie)
- zur Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie
- zur Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung beschränkt auf das Gebiet der Podologie

Name/ Vorname
Geboren am/ in
Wohnhaft

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. *(Unzutreffendes bitte streichen !)*

Sie / Er ist frei von Suchtkrankheiten.

Unterschrift Ärzt*in