

# Ärztliches Attest

zur Vorlage beim Landratsamt Landshut

- 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 Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, beschränkt auf das Gebiet der **Physiotherapie**
- zur Erteilung der **Psychotherapie-Erlaubnis für Diplom-Psychologen**
- zur Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung, beschränkt auf das Gebiet der **Podologie**

Herr/Frau \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

leidet weder an einem körperlichen Gebrechen noch an einer Schwäche der körperlichen und geistigen Kräfte; auch eine Suchterkrankung liegt nicht vor.

Der/Die Patient/Patientin ist daher geeignet, die Heilkunde ohne Bestallung berufsmäßig auszuüben.

**Stempel des ausstellenden Arztes**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift