

Ärztliches Zeugnis

Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass

Frau/Herrn _____ ,

geboren am _____ in _____ ,

wohnhaft in _____ ,

_____ ,

infolge eines körperlichen Leidens oder wegen Schwäche ihrer/seiner geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht die für die Berufsausübung als Heilpraktiker/in erforderliche Eignung fehlt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes