
(Name)

(Vorname)

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort)

(Telefon)

Bezirksregierung
-Dezernat 24-
32756 Detmold

Antrag

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Approbation als

Psychologische/r Psychotherapeut/in,

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in

gem. § 2 Psychotherapeutengesetz (PsychThG)

Ort und Datum

Unterschrift

Folgende antragsbegründende Unterlagen sind beigefügt bzw. folgen in Kürze:

Lebenslauf

Geburtsurkunde*

ggf. Nachweis über die Namensführung*

Identitätsnachweis*

Führungszeugnis der Belegart 0

(beantragt am _____)

ärztliche Bescheinigung (Vordruck liegt an)

Zeugnis über die abgeschlossene Ausbildung als Psychologische/r Psychotherapeut/in bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in*

(*) im Original oder amtlich beglaubigter Fotokopie

Straffreiheitserklärung (Vordruck liegt an)