

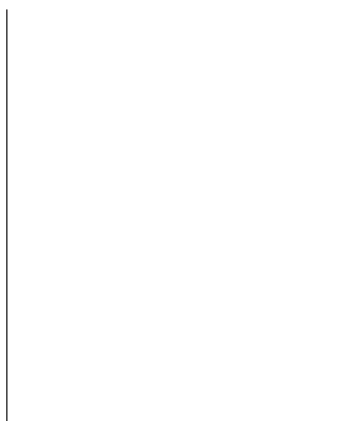


Bild für Berufsausweis

An die Bezirkshauptmannschaft*
An den Stadtmagistrat*

Behörde

*) nichtzutreffendes streichen!

Meldung der freiberuflichen Berufsausübung als Heilmasseur(in)

Familienname	Familienname (zur Zeit der Geburt)	
Vorname(n)	akad. Grad, Berufstitel	Geschlecht
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	
Wohnsitz (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)		
telefonische Erreichbarkeit (Mobiltelefon, Festnetz)	E-Mail-Adresse	

Hiermit melde ich die beabsichtigte Aufnahme einer freiberuflichen Berufsausübung als **Heilmasseur(in)** mit folgendem Berufssitz:

Berufssitz (genaue Anschrift) - Ort, an dem oder von dem aus eine freiberufliche Tätigkeit regelmäßig ausgeübt wird

Spezialqualifikationen / Lehraufgaben

- | | |
|--|---|
| ☐ Elektrotherapie | ☐ Hydro- und Balneotherapie |
| ☐ Basismobilisation | ☐ Berechtigung zur Durchführung von Lehraufgaben |

Weitere Anträge:

- ☐ Die Ausstellung eines Berufsausweises wird gleichzeitig beantragt.

Fachlicher Qualifikationsnachweis (Heilmasseur):

- ☐ Abschlussprüfungszeugnis *(bei Ausbildung in Österreich)*
oder
- ☐ Nostrifikationsbescheid oder Bestätigung über die Zulassung zur Berufsausübung bzw. Anerkennungsbescheid *(bei Ausbildung außerhalb Österreichs)*

Fachlicher Qualifikationsnachweis (für Spezialqualifikationen / Lehraufgaben):

- ☐ Nachweis über die Berechtigung zur Durchführung von Spezialqualifikationen *(gegebenenfalls)*
- ☐ Abschlussprüfungszeugnis oder ein gleichwertiger Qualifikationsnachweis *(bei Ausbildung für Lehraufgaben, gegebenenfalls)*

Beilagen:

- ☐ Amtlicher Lichtbildausweis *(Reisepass oder Personalausweis)*
- ☐ Meldebestätigung *(nicht erforderlich bei Wohnsitz in Österreich)*
- ☐ Strafregisterbescheinigung oder bei EWR-Staatsangehörigen ein gleichwertiger Nachweis des Heimat- oder Herkunftsstaates - *nicht älter als 3 Monate und in Original (nicht erforderlich, wenn für Behördenabfrage zugestimmt wird (siehe unten) und wenn Hauptwohnsitz seit mind. 5 Jahre in Österreich aufrecht besteht)*
- ☐ Ärztliches Attest über gesundheitliche Eignung *(nicht älter als 3 Monate)*
- ☐ Qualifikationsnachweise *(siehe oben)*
- ☐ Berufsausweis *(wenn bereits ausgestellt, ansonsten weiterer Antrag auf Berufsausweis)*
- ☐ 1 Passbild *(wenn Ausstellung eines Berufsausweises gleichzeitig beantragt)*

Eidesstattliche Erklärung *(bei Staatsangehörigen ohne deutsche Muttersprache)*

Ich versichere, dass ich über die für die Berufsausübung als Heilmasseur(in) erforderlichen Kenntnisse der **deutschen Sprache** verfüge!

Datum

Unterschrift Antragsteller(in)

Zustimmungserklärung (für amtswegige Strafregisterabfrage durch Behörde):

Durch meine Unterschrift erkläre ich meine **Zustimmung** dazu, dass im Verfahren die im Strafregister befindlichen Daten zu meiner Person durch die Behörde automationsunterstützt abgefragt und zur Prüfung der Antragsvoraussetzungen verwendet werden. Diese Zustimmungserklärung kann jederzeit widerrufen werden.

Datum

Unterschrift Antragsteller(in)

Hinweise zum Datenschutz:

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens bzw. zur Durchführung des Verfahrens werden personenbezogene Daten verarbeitet. Informationen zur Datenverarbeitung und Ihren Rechten finden Sie unter:

[Elektronischer Akt \(ELAK\)](#)

Allgemeine Informationen zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.tirol.gv.at/datenschutz>.

Datum

Unterschrift Antragsteller(in)