

Antrag auf Erteilung der Approbation als Psychologische(r) Psychotherapeut(in) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)

Bitte deutlich lesbar mit DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen. Zusätze zum Familiennamen wie akademische Grade, Adelsprädikate etc. (z.B. Dr. Gräfin von) sind getrennt von diesem einzutragen. Erläuterungen finden Sie auf den Innenseiten dieses Antragsvordruckes. Beachten Sie bitte, daß Kopien grundsätzlich amtlich beglaubigt sein müssen.

**An das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
Baedekerstraße 2-10
56073 Koblenz**

Hiermit beantrage ich nach § 2 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) die Erteilung der Approbation als

Psychologischer(r) Psychotherapeut(in) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut(in)

Familiennamen ohne Namenszusätze:

Namenszusätze (Dr., von usw.): Staatsangehörigkeit:

Geburtsname (falls abweichend vom Familiennamen):

Vorname (Schreibweise lt. Geburtsurkunde):

Geburtsdatum:
Tag/Monat/Jahr:

Geburtsort (Schreibweise lt. Geburtsurkunde ohne Postleitzahl):

Anschrift, an die die Approbation zugestellt werden soll (nur Inland)
Straße, Platz, Nr.:

Postleitzahl, Ort:

Telefon (im Inland): Vorwahl: - Rufnummer:

Bitte nicht ausfüllen: Es fehlen noch Unterlagen zu Nr. _____ Antragsunterlagen vollständig und Antrag geprüft:
--

Diesem Antrag füge ich folgende Originalunterlagen bei (für ausländische Urkunden zusätzlich beglaubigte Übersetzungen):

- | | |
|--|-----------------------|
| 1. Lückenloser tabellarischer Lebenslauf (kurzgefaßt, gut lesbar und unterschrieben) | <input type="radio"/> |
| 2. Geburtsurkunde oder Auszug aus dem Familienbuch der Eltern | <input type="radio"/> |
| 3. Heiratsurkunde oder ein Auszug aus dem für die Ehe geführten Familienbuch oder ggf. sonstige Urkunden, soweit sich daraus eine Namensänderung ergibt. Die Urkunden sind nur vorzulegen, soweit eine Namensänderung erfolgt ist. | <input type="radio"/> |
| 4. Staatsangehörigkeitsnachweis (Bitte die Hinweise auf der Rückseite beachten.) | <input type="radio"/> |
| 5. Gesundheitszeugnis (Bitte die Hinweise auf der Rückseite beachten.) | <input type="radio"/> |
| 6. Vorlage eines amtlichen Führungszeugnisses der Belegart „0“ an das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (Bitte die Hinweise auf der Rückseite beachten.) | <input type="radio"/> |

Hinweis zu 4.:

Bei Antragstellerinnen und Antragstellern mit **eindeutig** deutscher Staatsangehörigkeit von Geburt an genügt eine **amtlich beglaubigte Fotokopie** des **gültigen Reisepasses** oder **Personalausweises** (Vorder- und Rückseite), bei Antragstellerinnen und Antragstellern mit Staatsangehörigkeit eines EU- oder EWR-Mitgliedstaates eine amtlich beglaubigte Fotokopie des gültigen Reisepasses (Vorder- und Rückseite).

Deutsche Staatsangehörige mit Geburtsort im Ausland oder einem mehrjährigen Auslandsaufenthalt (mehr als vier Jahre) müssen einen **Staatsangehörigkeitsnachweis** (Staatsangehörigkeitsausweis, Ausweis über die Rechtsstellung als Deutsche/r) vorlegen.

EU- bzw. EWR-Staatsangehörige mit Geburtsort außerhalb der EU oder des EWR müssen einen **Staatsangehörigkeitsnachweis** vorlegen. Eine Meldebescheinigung gilt nicht als Nachweis der Staatsangehörigkeit.

Bei Antragstellerinnen und Antragstellern, die die deutsche Staatsangehörigkeit oder die eines anderen EU- bzw. EWR-Mitgliedstaates durch Einbürgerung erworben haben, ist eine **amtlich beglaubigte Fotokopie** der **Einbürgerungsurkunde** einzureichen.

Hinweis zu 5.:

Bitte den beigefügten Vordruck verwenden. Der Text der ärztlichen Bescheinigung ist gesetzlich vorgeschrieben.

Hinweis zu 6.:

Das amtliche Führungszeugnis (Belegart 0) ist bei der Stadt-, Verbandsgemeinde oder Gemeindeverwaltung des Wohnortes zu beantragen. Als Verwendungszweck ist anzugeben „Approbation als Psychotherapeut(in)“ und als Adressat das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung mit voller Anschrift.

Das Führungszeugnis darf nicht eher als einen Monat vor Erfüllung der Antragsvoraussetzungen, auf keinen Fall aber eher als einen Monat vor Beantragung der Approbation ausgestellt sein.

O 7. Zeugnis über die Abschlußprüfung im

Studiengang: _____ Hochschule: _____

*nur für die Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapie ggf. auch:*

Fachhochschule: _____

Prüfung bestanden am: _____, ggf. Zeugnis-Nr.: _____

Zeugnis ausgefertigt am: _____, von: _____

O 8. Diplomurkunde: _____

O 9. Ggf. Promotionsurkunde: _____

O 10. Zeugnis über die bestandene Abschlußprüfung der Weiterbildung am:

Mit nachstehender Unterschrift erkläre ich zugleich, daß gegen mich weder ein gerichtliches Strafverfahren noch ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist.

Nach Antragstellung verpflichte ich mich dafür zu sorgen, daß das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung ohne Verzug davon Nachricht erhält, wenn vor einer Entscheidung über meinen Antrag gegen mich ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig werden sollte. Gleiches gilt, falls sich mein Gesundheitszustand gegenüber den Feststellungen in der beigefügten/nachgereichten ärztlichen Bescheinigung nicht nur vorübergehend verändern sollte. Bei Nichtbeachtung muß ich mit dem Widerruf einer gegebenenfalls erteilten Approbation rechnen.

Außerdem erkläre ich, daß ich den Antrag auf Erteilung der Approbation in keinem anderen Bundesland gestellt habe oder vor Antragsrücknahme stellen werde bzw. mitteilen werde, bei welcher anderen Behörde ich einen solchen Antrag gestellt habe oder zu stellen beabsichtige.

Die vorstehenden Angaben habe ich unter Beachtung der Folgen vorsätzlich falscher Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht.

Die Zustellung der Approbation soll unter der eingangs genannten Anschrift erfolgen.

(Ort, Datum)

(Eigenhändige Unterschrift)