



## Anmeldung der selbständigen Berufsausübung als ChiropraktorIn

### Privatadresse

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Heimatort:
Strasse:	PLZ, Ort:
Tel.:	E-Mail:

### Praxisadresse

Strasse:	PLZ, Ort:
Tel.:	E-Mail:
Fax:	Homepage:

### Geplanter Termin der Praxiseröffnung

.....

Es handelt sich um eine  Einzelpraxis  Gemeinschaftspraxis

### Terminvorschläge für die Praxisinspektion

.....  
.....

### Bemerkungen

.....  
.....  
.....  
.....

### Ausbildung / Berufspraxis

Bitte legen Sie diesem Formular folgende Unterlagen bei (Fotokopien):

- Berufsdiplom
- bei ausländischem Diplom: Gleichwertigkeitsanerkennung
- Weiterbildungsbestätigungen
- detaillierte Aufstellung der bisherigen Berufstätigkeit als diplomierte Fachperson
- Arbeitsbestätigungen / Zeugnisse
- Wenn Sie bereits eine Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons besitzen:
  - o Kopie der Bewilligung
  - o Unbedenklichkeitserklärung (Letter of good standing)

### Weitere Beilagen

- aktueller Auszug aus dem Strafregister (Original)
- Nachweis einer adäquaten Berufshaftpflichtversicherung

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

**Gebühren:** Zulassungsbewilligung *Fr. 500.00*      Praxisinspektion *nach Aufwand*

Die Zulassungsgebühr entfällt, wenn bereits eine Bewilligung eines anderen Kantons besteht.

↳ Zulassungsbewilligung nach Bundesgesetz über den Binnenmarkt (BGBM)