



GESUCH UM BEWILLIGUNG ZUR BERUFS AUSÜBUNG ALS STELLVERTRETUNG

Die **fachverantwortliche** Vertretung einer Person mit einer Berufsausübungsbewilligung bedarf einer Bewilligung. Sofern der/die Stellvertreter/in über keine entsprechende Berufsausübungsbewilligung verfügt, ist eine Stellvertretungsbewilligung erforderlich.

- Füllen Sie das vorliegende Gesuch vollständig aus.
- Nummerieren Sie die Belege und tragen Sie die Nummern unter der Rubrik „Beleg-Nr.“ ein.
- Die Belege können als Kopien eingereicht werden. **Ausnahme: Original Strafregisterauszug.**
- Prüfen Sie, ob Sie alle **Belege vollständig** zusammengetragen haben.
- Reichen Sie das Gesuch zusammen mit den vollständig beigelegten Belegen dem Gesundheitsamt Graubünden (Adresse im Briefkopf) ein.

Personalien		Beleg-Nr.
Name, Vorname		
Strasse, PLZ, Ort		
Tel.nummer		
e-mail		
Geburtsdatum		
Nationalität, Heimatort ¹⁾		
Curriculum	Bitte legen Sie Ihrem Gesuch eine Übersicht über Ihren beruflichen Werdegang bei	

Persönliche Voraussetzungen		
Sind Sie bevormundet / verbeiständet?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Name und Adresse des Vormundes/Beistandes:	
Leiden Sie unter physischen oder psychischen Beschwerden?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja. Welche?	
Strafregisterauszug ²⁾	im Original einreichen	
Laufen Verfahren gegen Sie in einem anderen Kanton/Staat?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja ³⁾	
Berufshaftpflichtversicherung ⁴⁾	Versicherungspolice und Allgemeine Versicherungsbedingungen	

Vertretene Person	
Name, Vorname	
Praxis-, Betriebsadresse	

Wann erfolgt die Vertretung?	
Grund für Vertretung	

Stellvertretung von Medizinalpersonen

Qualifikationen	Bitte Bezeichnung, ausstellende Institution und Ausstellungsdatum angeben	Beleg-Nr.
Diplom ⁵⁾		
Dokortitel und weitere akademische Titel		
Weiterbildungstitel ⁶⁾		

Stellvertretung von Gesundheitsberufen

Qualifikationen		Beleg-Nr.
Diplom bzw. Fähigkeitsausweis		

Stellvertretung von NaturheilpraktikerInnen

Qualifikationen		Beleg-Nr.
Diplom, Abschluss		
EMR-Registrierung vorhanden? ⁷⁾	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja. Für welche Methode/Methodengruppen (Nr.)?	
Nachweis der Verbandsprüfung ⁸⁾		

Ich bestätige die Richtigkeit der obigen Angaben:

Ort, Datum	Unterschrift
-------------------	---------------------

Fussnoten:

- 1) Pass oder Identitätskarte
- 2) Folgende Belege, höchstens **drei Monate** alt:
 - a) Wer sich seit mindestens einem Jahr in der Schweiz aufhält: Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister (Bundesrain 20, 3003 Bern; www.bj.admin.ch)
 - b) Wer sich seit weniger als einem Jahr in der Schweiz aufhält: Auszug aus dem Schweizerischen Strafregister **und** Leumundszeugnis des früheren Aufenthaltsstaates
 - c) Wer sich nicht in der Schweiz aufhält: Leumundszeugnis des Aufenthaltsstaates
- 3) schriftliche Begründung unter Beilage der Akten (Aufsichts-, Standes- oder kassenrechtliche Verfahren, Strafverfahren, Haftpflicht- oder Zivilverfahren mit Bezug auf die berufliche Tätigkeit) einreichen
- 4) Versicherungspolice **und** allgemeine Versicherungsbedingungen
- 5) Eidgenössisches oder ausländisches **Diplom** (Approbation)
bei ausländischem Diplom zusätzlich **Anerkennungsbestätigung** der Medizinalberufekommission (Bundesamt für Gesundheit, 3003 Bern, Tel. 031 322 94 83, Fax 031 323 00 09, www.admin.ch/bag)
- 6) gilt für Ärztinnen und ChiropraktorInnen: Eidgenössischer oder ausländischer **Weiterbildungstitel**
bei ausländischem Weiterbildungstitel: zusätzlich **Anerkennungsbestätigung** der Medizinalberufekommission (Adresse siehe oben Fussnote 4)

- 7) Registrierungsnachweis EMR (ErfahrungsMedizinischesRegister, Postfach 158, 4011 Basel)
- 8) Fachbereich Homöopathie: Verein Schweizerische Homöopathie Prüfung (shp), Moosgasse 6, 2562 Port, Tel. 032 331 60 20, www.vkh.ch/htm/shp.html
Fachbereich TCM: Schweizerische Berufsorganisation für Traditionelle Chinesische Medizin, Hechtackerstr. 12, Postfach 12, 9014 St. Gallen, www.sbo-tcm.ch
Fachbereich TEN: Schulprüfungs- und Anerkennungs-Kommission (SPAK), Schützenstr. 42, Postfach, 9101 Herisau, www.spak.ch