



Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion

Kanton Basel-Landschaft

Kantonsarzt

Bahnhofstrasse 5, Postfach, 4410 Liestal

Gesuch für die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Ärztin/Arzt (Praxisbewilligung)

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Fachtitel:
Bürgerort / -Staat:	Praxiseröffnung am:
Wohn-Adresse:	Praxis-Adresse:
Tel (P):	Tel Praxis:
Tel (G):	Fax Praxis:
E-Mail:	E-Mail Praxis:
Verfügen Sie über eine gültige Berufsausübungsbewilligung eines anderen Kantons? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, bitte Kanton angeben _____	
Ist Ihnen je die Ausübung des Berufes von der zuständigen Aufsichtsbehörde untersagt oder eingeschränkt worden? (Wenn ja, bitte auf gesondertem Blatt ausführlich erläutern) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Mit diesem Antrag einzureichende Unterlagen:

1. Aufstellung Weiterbildung (lückenlos) und der weiteren beruflichen Tätigkeit
2. Eidg. Staatsexamens-Diplom oder Eidg. Anerkennung
4. Eidg. Weiterbildungs-Diplom oder Eidg. Anerkennung
5. Aktueller Auszug aus dem Schweiz. Zentralstrafregister (Original)
6. Ggf. Praxisbewilligung des Herkunftskantons und Bestätigung der unbescholtenen Berufsausübung durch die Aufsichtsbehörde des letzten Arbeitsortes (wenn schon eine selbständige Tätigkeit ausgeübt wurde)
7. Für Ausländer/-innen eine Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung oder die Grenzgängerbewilligung des kantonalen Arbeitsamtes.

Das Gesuch ist mindestens 2 Monate vor Praxiseröffnung beim Kantonsarzt einzureichen. Sie werden vom Kantonsarzt zu einem Einführungsgespräch eingeladen werden; eine Inspektion der Praxisräumlichkeiten bleibt vorbehalten. *Eine erteilte Bewilligung wird hinfällig, wenn die Praxis nicht zum vorgesehen Zeitpunkt eröffnet wird!*

Bitte setzen Sie sich rechtzeitig mit der Ärztesgesellschaft Baselland, c/o Herrn lic. iur. F. Schwab, Renggenweg 1, 4450 Sissach, Tel. 061 976 98 08, in Verbindung

Ort und Datum:..... **Unterschrift:**.....

Der/die Unterzeichnende bestätigt hiermit, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen. Sie/er erklärt sich ferner mit der Übermittlung allfälliger Bewilligungsakten von früheren Arbeitsorten an den Kantonsarzt einverstanden.