

**Veterinärdienst**

Meyerstrasse 20  
Postfach 3439  
6002 Luzern  
Telefon 041 228 61 35  
veterinaerdienst@lu.ch  
www.veterinaerdienst.lu.ch

**Gesuch Berufsausübungsbewilligung  
für nicht universitäre Gesundheitsberufe (inkl. Akupunktur)**

**Personalien**

Vorname, Name

Adresse, PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

**Dokumente**

Beilagen (Zutreffendes ankreuzen)

Fähigkeitsausweise bzw. Diplome<sup>1</sup>

Curriculum Vitae

Strafregisterauszug<sup>2</sup> (Original, höchstens sechs Monate alt)

Versicherungsnachweis (Berufshaftpflicht)

**Angaben zum Betrieb**

Datum der Aufnahme der Tätigkeit

Name des Betriebes

Adresse, PLZ, Ort

Telefon, Fax

Homepage, E-Mail

Art der Tätigkeit

Rechtsform:  Einzeluntern.  Einfache Gesellschaft  AG  GmbH  Sonstiges:

Ort, Datum

Unterschrift

<sup>1</sup> ggf. Bescheinigung der zuständigen Stelle über die Anerkennung der Gleichwertigkeit anderer Ausweise

<sup>2</sup> Zu bestellen unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/berufe-im-gesundheitswesen/aner kennungen-gesundheitsberufe/diplome-der-medizinalberufe-aus-staaten-der-eu-efta/direkte-erkennung-diplome.html> Bei aktuellem oder ehemaligen Wohnsitz im Ausland, Leumundszeugnis des Aufenthaltsstaates

**Bitte reichen Sie dieses Formular zusammen mit den erforderlichen Beilagen an nebenstehende Adresse ein.  
Die Beilagen können als Kopien eingereicht werden, soweit nicht ausdrücklich ein Original verlangt wird.**