**Kurzinfo**

Vielen Dank für Ihr Interesse an einer Aktiv-Mitgliedschaft im Fachverband deutsche
Heilpraktikerschulen e.V.

**Untenstehend finden Sie den Aufnahmeantrag.**

Mitgeltende Dokumente sind: Satzung; Aufnahme- und Mitgliedschaftsrichtlinien; Qualitätskriterien für FDHPS-Mitgliedsschulen. (Download von der gleichen Seite, wie dieses Dokument)

**Aufnahme / Ablehnung**

Die Entscheidung teilen wir Ihnen zeitnah mit.

**Mitgliedsbeiträge**

Der Aktiv-Mitgliedschaftsbeitrag beträgt im Aufnahmejahr pro Monat 25 EUR.

Erfolgt die Aufnahme im Verlauf eines Jahres, wird der Beitrag ab dem Eintrittsmonat erhoben.

Es gibt keine Aufnahmegebühren.

**Vertraulichkeit**

Wir halten uns selbstverständlich an alle Bestimmungen der DSGVO und wir verpflichten uns, die von Ihnen eingereichten Dokumente und Daten streng vertraulich zu behandeln.

**Aufnahmeantrag für die Aktiv-Mitgliedschaft im FDHPS e.V.**

Bitte elektronisch ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben und per Post schicken
oder einscannen und per Mail.

**1. Allgemeine Angaben zur Schule**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Firma | Eingabe-Feld |
| Straße / Hausnr. | Eingabe-Feld |
| PLZ / Ort | Eingabe-Feld |
| Telefon | Eingabe-Feld |
| E-Mail | Eingabe-Feld |
| Website | Eingabe-Feld |
| Gründungsdatum | Jahr |
| [ ]  Eine-Person-Unternehmen[ ]  Einzelunternehmer mit Mitarbeitern[ ]  Gesellschaft oder Verein, wenn ja: Gesellschaftsform[ ]  Unternehmen mit Filialen, wenn ja: Anzahl |

**2. Verantwortliche Geschäftsführung / Ansprechpartner\*in für den FDHPS**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Vorname | Eingabe-Feld |
| Funktion | Eingabe-Feld |
| Tel. direkt | Eingabe-Feld |
| E-Mail | Eingabe-Feld |

**3. Verantwortliche Studienleitung**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Vorname | Eingabe-Feld |
| Tel. direkt | Eingabe-Feld |
| E-Mail | Eingabe-Feld |
| HP-Erlaubnis vorhanden [ ] Keine HP-Erlaubnis [ ]  | Andere Qualifikationen: Eingabe-Feld |

**4. Ansprechpersonen für Schüler\*innen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Person 1:**  | Name/Vorname |
| **Person 2:**  | Name/Vorname |

**5. Öffnungszeiten Sekretariat:**  Eingabe-Feld

**6. Aktuelle Anzahl der Dozent\*innen insgesamt:** Anzahl

**7. Angaben zu den Schulräumlichkeiten**

Die Schule ist [ ]  Hauptmieter [ ]  Eigentümer [ ]  Untermieter

Gesamtfläche der Schulräumlichkeiten: qm

Anzahl der Unterrichtsräume: Anz.

**8. QMS / Zertifikate / Anerkennungen**
(Ein QMS ist nicht erforderlich, diese Angaben dienen nur der Information)

[ ]  DIN ISO 9001ff. [ ]  AZAV

[ ]  andere. Wenn ja, welche: Eingabe-Feld

Erfüllen Ihre Angebote weitere Vorgaben von Behörden, Institutionen etc.?

[ ]  nein [ ]  Wenn ja, welche? Eingabefeld

**9. Verbindungen**

Bestehen Verbindungen zu Verbänden?

[ ]  nein [ ]  Wenn ja, welche? Eingabefeld

Bestehen dadurch Auflagen, z.B. bzgl. Curriculum, Unterrichtsmaterialien?

[ ]  nein [ ]  Wenn ja, welche? Eingabefeld

Bestehen ideelle oder wirtschaftliche Verbindungen zu anderen Unternehmen, Institutionen, religiösen

Gemeinschaften o.ä.?

[ ]  nein [ ]  Wenn ja, zu welchen? Eingabefeld

**10. Gerichtsverfahren**

Gibt es offene und/oder abgeschlossene zivil- und/oder strafrechtliche Verfahren bei denen die Schule und/oder leitende Personen involviert sind?

[ ]  nein [ ]  ja

Der Antragsteller bestätigt, dass er alle Angaben wahrheitsgetreu gemacht hat.

Der Antragsteller bestätigt, dass er im Falle der Aufnahme die Satzung des FDHPS e.V. anerkennt.

Ort / Datum

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

 Stempel / rechtsgültige Unterschrift