

## Überprüfung nach § 17 BjagdG zwecks Erteilung des 1. deutschen Jagdscheins:

Name	Geburtsname	Alle Vornamen
	Geb. am	Geburtsort
Anschrift Hauptwohnung		

**Hiermit beantrage ich bei der zuständigen Behörde, für den Fall der erfolgreichen Ablegung der Jägerprüfung, die Erteilung eines Jagdscheines.**

**Gleichzeitig erkläre ich mich ausdrücklich damit einverstanden, dass die Untere Jagdbehörde über meine Person folgende Auskünfte einholt:**

- 1. Bundeszentralregisterauszug**
- 2. Auskunft der Polizeibehörde**
- 3. Auskunft des Gesundheitsamtes und**
- 4. Auskunft des Einwohnermeldeamtes.**

### **Hinweise zur Zuverlässigkeitsüberprüfung:**

Nach § 17 Bundesjagdgesetz ist vor Erteilung des ersten bzw. später turnusmäßig vor der Erteilung eines Jagdscheines eine Zuverlässigkeitsüberprüfung durchzuführen. In diesem Zusammenhang wird beim zuständigen Gesundheitsamt angefragt, ob dort zu Ihrer Person Erkenntnisse über eine Erkrankung vorliegen. Da das Gesundheitsamt aus Gründen der ärztlichen Schweigepflicht nicht befugt ist, Gesundheitsdaten weiterzugeben, werden Sie um Ihre Einwilligung gebeten, dass folgendes Verfahren erfolgt:

1. Das Gesundheitsamt antwortet auf die Anfrage nur mit **„Ja, Erkenntnisse vorhanden“** oder **„Nein, keine Erkenntnisse vorhanden“**.
2. Liegen dem Gesundheitsamt Erkenntnisse vor, werden Sie von meiner Behörde davon unterrichtet und gebeten, dass Gesundheitsamt von der ärztlichen Schweigepflicht zu entbinden.
3. Nach Entbindung des Gesundheitsamtes von der ärztlichen Schweigepflicht durch Sie, wird meine Behörde das Gesundheitsamt bitten, mir die Erkenntnisse mitzuteilen. Ich weise daraufhin, dass meine Behörde bei Bedenken gegen die körperliche Zuverlässigkeit eines Jagdscheininhabers, dem Antragsteller gemäß § 17 Abs. 6 Bundesjagdgesetz die Vorlage eines amts- oder fachärztlichen Gutachtens auferlegt werden kann.

### **Hinweis gem. § 12 Abs. 4 Hessisches Datenschutzgesetzes**

Ich bin damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten in Akten sowie Karteien (EDV) gespeichert werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Antragstellers)

\_\_\_\_\_  
(bei Minderjährigen auch Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten)