

Art der Tätigkeit

Seite 1 von 2 (bitte wenden)

- Neuzugang Abgang
 Wiederzugang Veränderung

Formular
Stand: 08/2024

*) Angabe
freigestellt

Mitglied-Nr.:

- männl. divers
 weibl.

akademische Titel

Geburtsdatum

Tätigkeit

Praxis-Nr.

Nachname

Vorname

Privatanschrift (wichtig, wird von der Kammer für die Korrespondenz benötigt):

Telefon*: ()

Straße/Postfach:

Telefax*: ()

PLZ:

Ort:

Kreis:

Dienstanschrift:
(Dienststelle/
Praxis/Firma)

identisch mit Privatanschrift

Telefon*: ()

Straße/Postfach:

Telefax*: ()

PLZ:

Ort:

Kreis:

Privat-E-Mail*:

Dienst-E-Mail*:

**Niedergelassene/-r (prakt.) Tierärztin/Tierarzt
(in eigener Praxis)**

in Einzelpraxis

seit

In Gemeinschaftspraxis* Gruppenpraxis* mit _____ * **Behandelt werden überwiegend:** _____

Nutztiere Kleintiere Pferde sonstige _____

Kleintiere und Pferde Nutztiere und Kleintiere Nutztiere und Pferde Nutz-, Kleintiere und Pferde _____

Geschäftsführer der Gesellschaft /

Praxis-/Klinikleitung der Gesellschaft:

seit _____

Sonstige selbständige Tätigkeit; welche?

seit _____

Praxisassistent/-in bei: _____

seit _____

Behandlungsschwerpunkt welcher Tierart?*

Nutztiere

Kleintiere

Pferde

* Mehrfachangaben möglich

Praxisvertreter/-in bei: _____

seit _____

Behandlungsschwerpunkt welcher Tierart?*

Nutztiere

Kleintiere

Pferde

* Mehrfachangaben möglich

Beamten/-er

Angestellte/-r

Referendar/-in

im öffentlichen Dienst

Veterinärverwaltungsdienst seit _____

Bund _____

Land _____

Kreis/Gemeinde _____

Institut/Amt/Anstalt _____

Bundesamt/-institut _____

Bundesforschungsanstalt _____

Veterinär-/Landesuntersuchungsamt _____

Tiergesundheitsamt _____

Tiergesundheitsdienst _____

Sonstiges Institut _____

Veterinärmedizinische Bildungsstätte _____

akademische Hilfskraft _____

wissenschaft. Mitarbeiter _____

Privatwirtschaft/Industrie seit _____

Pharmazeutische Industrie _____

Fleischwaren- und Lebensmittelindustrie _____

Futtermittelindustrie _____

Besamungsstation _____

Landwirtschaft _____

Sonstige Industrie _____

Außendienst im Kammerbereich: _____

Sonstige veterinärmedizinische Tätigkeit* _____

Im Ausland tierärztlich tätig _____

Berufsfremde Tätigkeit* _____

welche?:* _____

Stipendiat _____

Doktorand/Hospitant ohne Entgelt _____

Beschäft.-Verbot/Mutterschutz/Elternzeit _____

seit

seit

- Andere Hochschule oder Universität _____
- Schlachtier- und Fleischuntersuchung _____
- Bundeswehr _____

- Ohne Berufsausübung _____
- Arbeitslos mit Leistungsbezug _____
- Arbeitslos ohne Leistungsbezug _____

- Bezug von Krankengeld _____

- Im Ruhestand _____

Nebentätigkeit/zusätzliche Tätigkeit seit _____

Schlachtier- u. Fleischuntersuchung Lbm.-Hygieneüberwachung Privatwirtschaft/Industrie

§ 7 SchHaltHygV Turnierbetreuung instrumentelle Besamung sonstige **welche?** _____

(Ort und Datum): _____ (Unterschrift): _____