

---

Landestierärztekammer Hessen  
Frau Kerstin Becker  
Bahnhofstraße 13

65527 Niedernhausen

*per Telefax: 06127-90 75 717 oder  
E-Mail: Kerstin.Becker@ltk-hessen.de*

---

### Anmeldung bei der Landestierärztekammer Hessen

Bitte übersenden Sie mir die wichtigsten Unterlagen zur Anmeldung bei der LTK Hessen.

**Name:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

Ich übe derzeit keine tierärztliche Tätigkeit aus, möchte aber nach den Maßgaben der Berufsordnung der Landestierärztekammer Hessen freiwilliges Mitglied werden.

Ich übe ab/seit dem \_\_\_\_\_ nachfolgende tierärztliche Tätigkeit aus:  
Datum

- |  |   |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Doktorand/in ohne Entgelt    | <input type="checkbox"/> Doktorand/in auf Stipendiumbasis |
| 2. <input type="checkbox"/> Akad. Hilfskraft(Internship) | <input type="checkbox"/> Wissenschaftl. Mitarbeiter/in    |
| 3. <input type="checkbox"/> Hospitant/in                 | <input type="checkbox"/> Praktikant/in                    |
| 4. <input type="checkbox"/> Praxisassistent/in           | <input type="checkbox"/> Praxisvertreter/in               |
| 5. <input type="checkbox"/> Freier Mitarbeiter/in        | <input type="checkbox"/> Praktiker/in                     |
| 6. <input type="checkbox"/> Angestellte/Angestellter     |   |
| 7. <input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin            |   |

Arbeitgeber (Praxis, Inst./Klinik): \_\_\_\_\_

Ich gehöre bislang dem Versorgungswerk: \_\_\_\_\_ an.

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---