

# Art der Tätigkeit

\*) Angabe freigestellt

- Neuzugang  Abgang  
 Wiederzugang  Veränderung

Mitglied-Nr.:

- Frau  
 Herr

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 Einzelpraxis

seit

In  Gemeinschaftspraxis  Gruppenpraxis mit \_\_\_\_\_ Rechtsform: \_\_\_\_\_

Behandelt werden überwiegend:

Nutztiere

Kleintiere

Pferde

Kleintiere und Pferde

Nutztiere und Kleintiere

Nutztiere und Pferde

sonstige

**Sonstige selbständige Tätigkeit; welche?**

seit

**Praxisvertreter/-in**

seit \_\_\_\_\_

**Praxisassistent/-in**

bei \_\_\_\_\_

**Beamtin/-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

**Andere Hochschule oder Universität**

**Schlachtier- und Fleischuntersuchung**

**Bundeswehr**

**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**

Berufsverbot/Mutterschutz/Elternzeit

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): \_\_\_\_\_