

(Wird durch die Kammer ausgefüllt)

# Art der Tätigkeit

(Derzeitiger Stand!)

## Tierärztekammer Sachsen-Anhalt

- Neuzugang     Abgang  
 Wiederzugang     Veränderung

- 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:

Private 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**    .....

**Andere Hochschule oder Universität**    .....

**Schlachtier- und Fleischuntersuchung**    .....

**Bundeswehr**    .....

**Privatwirtschaft/Industrie**    seit .....

Pharmazeutische Industrie    .....

Fleischwaren- und Lebensmittelindustrie    .....

Futtermittelindustrie    .....

Besamungsstation    .....

Landwirtschaft    .....

Sonstige Industrie    .....

Außendienst auch im Kammerbereich    .....

Sonstige veterinärmedizinische Tätigkeit    .....

Im Ausland tierärztlich tätig    .....

Berufsfremde Tätigkeit    .....

welche?: .....    .....

**Ohne Berufsausübung**    .....

**Arbeitslos**    .....

**Im Ruhestand**    .....

**Doktorand/Hospitant ohne Entgelt**    .....

**Elternzeit**    .....

**Nebentätigkeit/zusätzliche Tätigkeit**    seit .....

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

§ 7 SchHaltHygV     Turnierbetreuung     instrumentelle Besamung     sonstige    .....

(Ort und Datum): .....

(Unterschrift): .....