

**Art der Tätigkeit
(derzeitiger Stand!)**

(wird durch die Kammer ausgefüllt)			
Landestierärztekammer Thüringen	<input type="checkbox"/> Neuzugang	<input type="checkbox"/> Abgang	
	<input type="checkbox"/> Wiederzugang	<input type="checkbox"/> Veränderung	

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Akademische Titel	Geburtsdatum	Tätigkeit	Praxis-Nr.
Nachname			Vorname		

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

Straße, Hausnummer, Postfach	Telefon	Telefax	E-Mail
PLZ, Ort	Kreis		

Dienstanschrift (Dienststelle/Praxis/Firma)

 identisch mit Privatanschrift

Straße, Hausnummer, Postfach	Telefon	Telefax	E-Mail
PLZ, Ort	Kreis		

Niedergelassene/-r (prakt.) Tierärztin/Tierarzt in Einzelpraxis

in Gemeinschaftspraxis

in Gruppenpraxis mit

mit	Rechtsform	seit
-----	------------	-------------

Betreut werden überwiegend:

- Nutztiere
- Kleintiere
- Pferde
- Kleintiere und Pferde
- Nutztiere und Kleintiere
- Nutztiere und Pferde

sonstige

Praxisassistent/-in bei **seit**

Praxisvertreter/-in bei **seit**

Doktorand/-in mit Entgelt (bitte Einkommensnachweis beifügen) **seit**

ohne Entgelt **seit**

<input type="checkbox"/> Beamtin/-er	
<input type="checkbox"/> Angestellte/-r im öffentlichen Dienst	
<input type="checkbox"/> Referendar/-in	
<input type="checkbox"/> Veterinärverwaltungsdienst	
<input type="checkbox"/> Bund	seit
<input type="checkbox"/> Land	seit
<input type="checkbox"/> Kreis/Gemeinde	seit
<input type="checkbox"/> Institut / Amt / Anstalt	
<input type="checkbox"/> Bundesamt/-institut	seit
<input type="checkbox"/> Bundesforschungsanstalt	seit
<input type="checkbox"/> Veterinär-/Landesuntersuchungsamt	seit
<input type="checkbox"/> Tiergesundheitsamt	seit
<input type="checkbox"/> Tiergesundheitsdienst	seit
<input type="checkbox"/> sonstiges Institut	seit
<input type="checkbox"/> Veterinärmedizinische Bildungsstätte	seit
<input type="checkbox"/> andere Hochschule oder Universität	seit
<input type="checkbox"/> Schlachtier- und Fleischuntersuchung	seit
<input type="checkbox"/> Bundeswehr	seit

<input type="checkbox"/> Privatwirtschaft / Industrie	
<input type="checkbox"/> Pharmazeutische Industrie	seit
<input type="checkbox"/> Fleischwaren- und Lebensmittelindustrie	seit
<input type="checkbox"/> Futtermittelindustrie	seit
<input type="checkbox"/> Besamungsstation	seit
<input type="checkbox"/> Landwirtschaft	seit
<input type="checkbox"/> sonstige Industrie	seit
<input type="checkbox"/> Außendienst, auch im Kammerbereich	seit
<input type="checkbox"/> sonstige veterinärmedizinische Tätigkeit	seit
<input type="checkbox"/> im Ausland tierärztlich tätig	seit
<input type="checkbox"/> berufs fremde Tätigkeit	seit
welche?	
<input type="checkbox"/> ohne Berufsausübung	seit
<input type="checkbox"/> arbeitslos	seit
<input type="checkbox"/> im Ruhestand	seit
<input type="checkbox"/> Elternzeit	seit

<input type="checkbox"/> Nebentätigkeit / zusätzliche Tätigkeit	seit
<input type="checkbox"/> Praxis	
<input type="checkbox"/> Schlachtier- und Fleischuntersuchung	
<input type="checkbox"/> Lebensmittel-Hygieneüberwachung	
<input type="checkbox"/> Privatwirtschaft / Industrie	
<input type="checkbox"/> § 7 Schweinehaltungshygieneverordnung	
<input type="checkbox"/> Turnierbetreuung	
<input type="checkbox"/> instrumentelle Besamung	
<input type="checkbox"/> sonstige	

Ort, Datum

Unterschrift