

**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

<input type="checkbox"/> Praxisassistent/-in	bei <input style="width: 90%;" type="text"/>	seit
---	--	-------------

<input type="checkbox"/> Praxisvertreter/-in	bei <input style="width: 90%;" type="text"/>	seit
---	--	-------------

<input type="checkbox"/> Doktorand/-in	<input type="checkbox"/> mit Entgelt (bitte Einkommensnachweis beifügen) _____ <input type="checkbox"/> ohne Entgelt _____	seit
		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="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Bund	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Land	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Kreis/Gemeinde	
<input type="checkbox"/> Institut / Amt / Anstalt	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Bundesamt/-institut	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Bundesforschungsanstalt	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Veterinär-/Landesuntersuchungsamt	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Tiergesundheitsamt	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Tiergesundheitsdienst	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> sonstiges Institut	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Veterinärmedizinische Bildungsstätte	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> andere Hochschule oder Universität	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Schlachtier- und Fleischuntersuchung	<input type="text" value="seit"/>
<input type="checkbox"/> Bundeswehr	

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

<input type="checkbox"/> Nebentätigkeit / zusätzliche Tätigkeit	<input type="text" value="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	<input type="text"/>

Ort, Datum

Unterschrift