

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

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

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

**Betreut werden überwiegend:**

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

sonstige

<input type="checkbox"/> <b>Praxisassistent/-in</b>	bei	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<b>seit</b>
<input type="checkbox"/> <b>Praxisvertreter/-in</b>	bei	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<b>seit</b>

<input type="checkbox"/> <b>Doktorand/-in</b>	<input type="checkbox"/>	mit Entgelt (bitte Einkommensnachweis beifügen) _____	<b>seit</b>
	<input type="checkbox"/>	ohne Entgelt _____	<b>seit</b>

<p><input type="checkbox"/> <b>Beamtin/-er</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Angestellte/-r</b> im öffentlichen Dienst</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Referendar/-in</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Veterinärverwaltungsdienst</b></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Bund</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Land</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Kreis/Gemeinde</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Institut / Amt / Anstalt</b></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Bundesamt/-institut</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Bundesforschungsanstalt</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Veterinär-/Landesuntersuchungsamt</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Tiergesundheitsamt</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Tiergesundheitsdienst</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sonstiges Institut</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Veterinärmedizinische Bildungsstätte</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>andere Hochschule oder Universität</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Schlachtier- und Fleischuntersuchung</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Bundeswehr</b></p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Privatwirtschaft / Industrie</b></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Pharmazeutische Industrie</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Fleischwaren- und Lebensmittelindustrie</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Futtermittelindustrie</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Besamungsstation</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Landwirtschaft</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sonstige Industrie</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Außendienst, auch im Kammerbereich</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> sonstige veterinärmedizinische Tätigkeit</p> <p><input type="checkbox"/> im Ausland tierärztlich tätig</p> <p><input type="checkbox"/> berufsfremde Tätigkeit</p> <p style="margin-left: 40px;">welche? <input style="width: 400px;" type="text"/></p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> <b>ohne Berufsausübung</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>arbeitslos</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>im Ruhestand</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Elternzeit</b></p>																					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> </table>	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit	seit
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						
seit																						

<p><input type="checkbox"/> <b>Nebentätigkeit / zusätzliche Tätigkeit</b></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Praxis</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Schlachtier- und Fleischuntersuchung</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Lebensmittel-Hygieneüberwachung</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Privatwirtschaft / Industrie</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> § 7 Schweinehaltungshygieneverordnung</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Turnierbetreuung</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> instrumentelle Besamung</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> sonstige <input style="width: 450px;" type="text"/></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">seit</td></tr> </table>	seit
seit		

Ort, Datum
------------

Unterschrift
--------------