

Antrag

auf Eintragung eines Ausbildungsvertrages in das Verzeichnis der Ausbildungsverhältnisse bei der Tierärztekammer Hamburg

Angaben zur Person der Ausbilderin / des Ausbilders

Name, Vorname

Geburtsdatum

Zusatzbezeichnung/
Fachtierarzt

Datum der Niederlassung

BpT-Mitglied

Ja

Nein

Angaben zur Vorbildung der/des Auszubildenden

Name, Vorname

Hauptschule

Abitur

Realschule

Sonstige

Staatsangehörigkeit

Geburtsort, Datum

Praxispersonal mit Wochenstunden

approbierte Tierärzte/ mit Namen, bitte

Stunden

h

h

h

Tiermedizinische Fachangestellte mit
Namen, bitte

h

h

h

h

Azubi 1. Lehrjahr

38-40 h

Azubi 2. Lehrjahr

38-40 h

Azubi 3. Lehrjahr

38-40 h

sonstige
