

## Antrag

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

### Ausbilder:in

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Datum der

Niederlassung \_\_\_\_\_

Fachtierarzt/  
Zusatzbezeichnung

\_\_\_\_\_

**BpT**-Mitglied

Ja

Nein

### Auszubildende:r

Name, Vorname \_\_\_\_\_

ESA

Abitur

MSA

Sonstiges

Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Geburtsdatum, Ort \_\_\_\_\_

**Praxispersonal mit Wochenstunden**, inkl. **aller** approbierter Tierärzte und  
Tierärztinnen

mit Vor- und Nachnamen, bitte

_____	h
_____	h
_____	h
Tiermed. Fachangestellte mit Vor- und Nachnamen, bitte	
_____	h
_____	h
_____	h
Azubi 1. Lehrjahr	38-40 h
Azubi 2. Lehrjahr	38-40 h
Azubi 3. Lehrjahr	38-40 h
Sonstige	