

# Antrag

auf gesonderte Feststellung der Gleichwertigkeit eines tierärztlichen Ausbildungsnachweises gem. § 4 Abs. 3b BTÄO

## I. Angaben zur Person des Antragstellers / der Antragstellerin

Name:

Geburtsname:

Vorname:

Geburtstag:

Geburtsort/-land:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift:

Familienstand (Angabe freiwillig):

Im Bundesgebiet seit:

## II. Ausbildungsgang

Wann und Wo haben Sie Tiermedizin studiert?

von                      bis                      in

von                      bis                      in

von                      bis                      in

Die tierärztliche Schlussprüfung wurde abgelegt

am

in

Die Promotion erfolgte

am

in

### III. Angaben über tierärztliche Tätigkeit

Waren Sie bisher als Tierarzt tätig? ja  nein

Arbeitgeber / Arbeitsort

von bis als

von bis als

von bis als

von bis als

### IV. Grund der Beantragung

Eine Approbation kann trotz der Gleichwertigkeit des Ausbildungsnachweises nicht erteilt werden, weil

- Nichtvorliegen der für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache (B2 Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen)  
oder
- Vorliegen sonstiger Gründe oder Widerruf, Rücknahme oder Ruhen der Approbation ist angeordnet

Berechtigtes Interesse an der Feststellung (Bitte ausführlich begründen)

## V. Erklärung

- Hiermit erkläre ich, dass ich derzeit in keinem anderen Bundesland der Bundesrepublik Deutschland einen solchen Antrag gestellt habe. Änderungen werde ich umgehend und unaufgefordert mitteilen.
- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass die beantragte Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsnachweises mich nicht dazu berechtigt, den Beruf als Tierarzt/Tierärztin auszuüben oder den Titel Tierarzt/Tierärztin zu führen.
- Hiermit bevollmächtige ich folgende Person in diesem Antragsverfahren alle erforderlichen und zweckmäßigen Erklärungen abzugeben und Unterlagen einzureichen:

Name, Vorname, Anschrift der bevollmächtigten Person:

## VI. Versicherung

**Ich versichere, dass die Angaben unter I. bis V. vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Sie dürfen mich per E-Mail kontaktieren zwecks Rückfrage in Zusammenhang mit der Antragstellung oder um fehlende Unterlagen anzufordern. Mir ist bewusst, dass E-Mails, die das sichere RLP-Netzwerk verlassen, jederzeit von Dritten gelesen und verändert werden können.

Meine E-Mail-Adresse lautet \_\_\_\_\_