

Antrag

auf Erteilung einer Approbation nach § 4 Bundes-Tierärzteordnung

I. Angaben zur Person der Antragstellerin / des Antragstellers

Name:

Geburtsname:

Vorname:

Geburtstag:

Geburtsort/-land:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift:

Familienstand (Angabe freiwillig):

Im Bundesgebiet seit:

Verfügen Sie über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache? Bitte Nachweis beifügen. ja nein

(Stufe B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens)

Ia. Staatsangehörige die nicht Staatsangehörige eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union, eines anderen Vertragsstaats des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaats, dem Deutschland und die Europäische Gemeinschaft oder Deutschland und die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben.

Sind Sie asylberechtigt? ja nein

Wenn ja, Kopie des Anerkennungsbescheides beifügen

Sind Sie im Besitz einer Niederlassungserlaubnis nach ja nein

§ 23 Abs. 2 AufenthaltsgG

Wenn ja, bitte beifügen

Beabsichtigen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit zu erwerben? ja nein

Falls Einbürgerungsantrag bereits gestellt, wann und bei welcher Stelle

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Wurde eine Einbürgerungszusicherung erteilt? | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Wenn ja, Einbürgerungszusicherung beifügen | | |
| 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 Tierärztin / Tierarzt tätig? | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Arbeitgeberin / Arbeitgeber und Arbeitsort: | | |
| von | bis | als |
| von | bis | als |
| von | bis | als |
| von | bis | als |
| Möchten Sie künftig Ihren Beruf in Rheinland-Pfalz ausüben? | | |
| ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | | |
| IV. Erklärung | | |
| <input type="checkbox"/> Hiermit erkläre ich, dass derzeit kein Strafverfahren bzw. Ermittlungsverfahren gegen mich anhängig ist. | | |

Hiermit erkläre ich, dass derzeit **ein** Strafverfahren bzw. Ermittlungsverfahren beim Amtsgericht, Landgericht, bei der Staatsanwaltschaft unter Aktenzeichen:
gegen mich anhängig ist.

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 ich ohne gültige Berufszulassung den Beruf als Tierärztin oder als Tierarzt nicht ausüben und die Berufsbezeichnung „Tierärztin“ oder „Tierarzt“ nicht führen darf.

Hiermit bevollmächtige ich folgende Person (Name, Vorname, Anschrift) in diesem Antragsverfahren alle erforderlichen und zweckmäßigen Erklärungen abzugeben und Unterlagen einzureichen:

V. Datenschutzrechtlicher Hinweis

Die unter I. - IV. erhobenen Daten sowie die eingesendeten Dokumente sind für die Bearbeitung des Antrages erforderlich. Die für die Bundes-Tierärzteordnung zuständigen Stellen und Behörden werden über die Erteilung der Approbation informiert.

VI. Versicherung

Sie dürfen mich per E-Mail kontaktieren zwecks Rückfragen im 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 _____

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

_____, den _____

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers