



Bayerische Landestierärztekammer

– Körperschaft des öffentlichen Rechts –

Bavariastr. 7a
80336 München
Tel. 089 219908-20 / -15
Fax 089 219908-33
weiterbildung@bltk.de
www.bltk.de

ANTRAG

auf Zulassung¹ einer Klinik/Praxis für die Weiterbildung zum Fachtierarzt in eigener tierärztlicher Niederlassung gemäß § 5 Abs. 3 Nr. 3 und § 8 Abs. 1 WBO

Der Antrag ist zur Stellungnahme auf S. 3 an den zuständigen **Tierärztlichen Bezirksverband** zu richten. Er wird von dort an die Bayerische Landestierärztekammer weitergeleitet. Über den Antrag entscheidet die Kammer nach Anhörung des Bezirksverbandes.

Name Vorname akad. Grad

Tierärztliche Klinik/Praxis

Anschrift (Klinik/Praxis) Straße / Nr. PLZ / Ort

Telefon E-Mail

Approbation Datum Ort

Promotion Datum Ort

Die Zulassung als Weiterbildungsstätte soll erteilt werden für die Weiterbildung der/des Klinik- bzw. Praxisinhaberin/-inhabers im Gebiet

Übersicht über die berufliche Tätigkeit der Antragstellerin / des Antragstellers seit der Approbation:

	von ... bis	wo bzw. bei wem	Art der Tätigkeit
1.
2.
3.
4.
5.

¹ Die Beantragung der Zulassung ist nicht erforderlich, wenn die/der Ermächtigte Mitinhaber/-in der Klinik/Praxis ist und diese bereits als Weiterbildungsstätte zugelassen ist.

Angaben zu der Klinik / Praxis, die als Weiterbildungsstätte zugelassen werden soll:

(bitte stichwortartige Angaben zu Tätigkeitsspektrum und Patientenumfang, apparativer Ausstattung, z.B. Röntgen-, Ultraschall-, Narkose-, Laborgeräte etc., Stallungen für Klein- oder Großtiere, Assistenz, Hilfspersonal etc.; vgl. § 8 Abs. 1 WBO)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ist die Klinik/Praxis bereits für ein anderes Gebiet / Teilgebiet / einen Bereich als Weiterbildungsstätte zugelassen?

- ja nein

falls ja, für welche Gebiets-, Teilgebiets- bzw. Zusatzbezeichnung(en)?

.....

seit wann?

Mit einer Überprüfung der Klinik / Praxis gemäß § 8 WBO bin ich einverstanden:

- ja nein

.....
(Ort, Datum)

.....
(Stempel und Unterschrift
der Antragstellerin / des Antragstellers)

Nur vom Tierärztlichen Bezirksverband auszufüllen:

STELLUNGNAHME

des zuständigen Tierärztlichen Bezirksverbandes

Antragsteller/-in:

Der Tierärztliche Bezirksverband teilt mit:

Die Zulassung der Tierärztlichen Klinik/Praxis

.....

als Weiterbildungsstätte für die Weiterbildung in **eigener Niederlassung** im Gebiet

.....

wird befürwortet.

wird nicht befürwortet.

Begründung für den Fall der Nichtbefürwortung:

.....

.....

.....

.....

Sofern der Antrag nicht befürwortet wird, entscheidet der Vorstand der Bayerischen Landestierärztekammer über die Zulassung.

.....
(Ort und Datum)

.....
Stempel und Unterschrift des TBV-Vorsitzenden