

Antragsteller:

.....  
.....  
.....

Landestierärztekammer Brandenburg  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Müllroser Chaussee 50

15236 Frankfurt (Oder)-Markendorf

## Antrag auf Zulassung zum Fachgespräch für die Anerkennung

der Zusatzbezeichnung \_\_\_\_\_

Name: ..... Vorname: .....

geboren am/in: .....

Anschrift/Tel.: .....

.....

gegenwärtige Tätigkeit: .....

---

Ich beantrage hiermit die Zulassung zum Fachgespräch zum Erwerb o. g. Zusatzbezeichnung.  
erforderliche Weiterbildungszeit ..... Jahre / nachgewiesene Weiterbildungszeit ..... Jahre  
Als Nachweise gem. § 9 (2) Weiterbildungsordnung der LTK Brandenburg vom 22. April 2004  
i. V. m. der Anlage Nr. .... zur Weiterbildungsordnung werden angeführt bzw. sind beigefügt:

Tierärztliche Prüfung abgelegt (Datum/Ort): \_\_\_\_\_

Approbation (Datum/Ort): \_\_\_\_\_

Promotion zum Dr. med. vet. (Datum/Ort): \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

.....

Diplom (Datum/Ort): \_\_\_\_\_

Thema: \_\_\_\_\_

.....



Hiermit erkläre ich, dass

- 1) ich bei keiner anderen Tierärztekammer in der Bundesrepublik Deutschland einen Antrag auf Anerkennung in dem beantragten Fachgebiet gestellt habe,
- 2) in keinem Fall - in folgenden Fällen - ein Antrag von mir auf Anerkennung der Zusatzbezeichnung abgewiesen worden ist oder noch ein Berufungsverfahren betr. Anerkennung Zusatzbezeichnung läuft:

---

- 3) Ich bereits im Besitz folgender Fachtierarztanerkennungen/Zusatzbezeichnungen bin:

---

seit wann und durch wen verliehen? \_\_\_\_\_

Anträge und Nachweise, die unvollständig, nicht formgerecht, schlecht lesbar oder verspätet erfolgen, müssen unbearbeitet zurückgegeben werden.

Antragsschluss bei feststehendem Termin des Fachgesprächs: \_\_\_\_\_  
(wird von LTK festgesetzt)

Die Gebühren gemäß Verwaltungsgebührenordnung werden nach Anforderung durch die Kammer vom Antragsteller unverzüglich bezahlt.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_  
des Antragstellers