# Antrag auf einen Praktikumsplatz

Persönliche Daten des/der AntragstellerIn

Anrede: Nachname:  Vorname:

Matrikelnummer:

Telefonnummer:       E-Mail:

Angabe zur OSINS-Prüfung

Abgelegt am: TT.MM.JJJJ Prüfung geplant für: Semester JJ

Angabe zum Praktikum

Studienjahr:
gewünschter Zeitraum: von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ

Gewünschte Praktikumsstelle [[1]](#endnote-1)

|  |  |
| --- | --- |
| * **Universitätsklinik für Schweine [[2]](#endnote-2)**- Schweinemedizin
 | [ ]  |
| * **Universitätsklinik für Geflügel und Fische**
 |  |
| Geflügelmedizin  | [ ]  |
| Fischmedizin  | [ ]  |
| * **Universitätsklinik für Wiederkäuer**
 |  |
| Wiederkäuermedizin | [ ]  |
| Bestandsbetreuung bei Wiederkäuern | [ ]  |

|  |
| --- |
| * **Lehr- und Forschungsgut Kremesberg**
 |
| 2-wöchiges Landwirtschaftspraktikum [ ]  |
| Klinisches Praktikum [ ]  |
| * **Universitätsklinik für Kleintiere 2**
 |
| Interne Medizin Kleintiere  | [ ]  |
| Anästhesiologie und perioperative Intensivmedizin (PICU) [ ] Kleintiere [ ]  Pferde [ ]  PICU |  |
| Geburtshilfe, Gynäkologie und Andrologie[ ] Kleintiere [ ]  Pferde [ ]  Nutztiere |  |
| Kleintierchirurgie  | [ ]  |
| Bildgebende Diagnostik | [ ]  |
| Ziervögel- und Reptilienmedizin  | [ ]  |
| * **Universitätsklinik für Pferde 2**
 |
| Interne Medizin Pferde | [ ]  |
| Pferdechirurgie | [ ]  |
| * **Plattform Besamung und Embryotransfer** - Pferde
 | [ ]  |

Datum: TT.MM.JJJJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Unterschrift der/des AntragstellerIn

1. Zutreffendes bitte ankreuzen [↑](#endnote-ref-1)
2. Tollwutimpfung / Revers unbedingt erforderlich [↑](#endnote-ref-2)