Antrag auf Ernennung zur Instruktorin/zum Instruktor

für das „Praktikum bei einem Tierarzt“ gemäß Studienplan Diplomstudium Veterinärmedizin an der Veterinärmedizinischen Universität Wien

Bitte für bessere Lesbarkeit digital ausfüllen. Klicken Sie auf die grau unterlegten Felder.

Persönliche Daten

**Familienname, Vorname, akad. Grad und Titel**:

**Sozialversicherungsnummer:** SV-Nr. **Geburtsdatum**: Geburtsdatum

**Wohnadresse:**  
Straße, Hausnummer   
PLZ Ort   
Land

Angaben zur Praxis/Klinik

**Name der Praxis/Klinik**: Name

**Adresse**:  
Straße, Hausnummer   
PLZ Ort

**Faxnummer:**       **Telefonnummer**:        
**E-Mailadresse**:

Fachliche Angaben

**Fachtierärztin/Fachtierarzt für**: Fach

**Diplomate für**:

**Zuordnung zu**:

Conservation Medicine

Fischmedizin

Geflügelmedizin

Kleintiermedizin

Lebensmittelwissenschaften und öffentliches Veterinär- und Gesundheitswesen

Pferdemedizin

Reproduktionsmedizin/Reproduktionsbiotechnologie

Schweinemedizin

Wiederkäuermedizin

**Praxisausübung seit**:

**Zahl der tätigen TierärztInnen** (mit Angabe des Beschäftigungsausmaßes) bzw. fixe Kooperationen:

**Angaben zum Tätigkeitsbereich:**  
(letzte fünf Jahre inkl. Angaben zu den behandelten Spezies, Zahl an Patienten/Woche, verwendete Methoden und Praxisausstattung)

Angaben zum Tätigkeitsbereich

**Fortbildungen** (letzte drei Jahre): bitte Bestätigungen mitsenden  
**Gehaltene Fachvorträge:**

Bezug von veterinärmedizinischen Fachjournalen:        
Eigene Publikation von Fachartikeln:

**Welche Fähigkeiten und Fertigkeiten sollen im Rahmen der Praktika vermittelt werden**:  
(Kurze Beschreibung, welche für die klinische Ausbildung wesentlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten im Rahmen der angebotenen Praktika vermittelt werden sollen)

Ich erkläre, dass ich in den letzten fünf Jahren nicht disziplinarrechtlich belangt worden bin und kein derartiges Verfahren gegen mich anhängig ist.

Weiters bestätige ich, dass eine tierärztliche Hausapotheke geführt wird und PraktikantInnen im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung im Betrieb tätig sind.

Ich stimme den, in den Richtlinien zur Bestellung von InstruktorInnen formulierten Inhalten zu, im speziellen:

* pro Jahr PraktikantInnen über einen Zeitraum von mindestens 10 Wochen (Durchrechnungszeitraum 3 Jahre, d.h. mind. 30 Wochen in 3 Jahren; Vollzeitbeschäftigung) zu betreuen
* den Nachweis von Teilnahmen an Fortbildungsveranstaltungen, die Abhaltung von allfälligen Fachvorträgen und die Publikation von fachlich relevanten Artikeln an das Vizerektorat Lehre zu melden.
* etwaige Änderungen bezüglich der Anforderungen oder die Absicht, nicht mehr als InstruktorIn tätig zu sein, umgehend der Vizerektorin/dem Vizerektor für Lehre der Vetmeduni Vienna bekannt zu geben.
* Wenn ich nach Ablauf der auf drei Jahre befristeten Bestellung eine Verlängerung wünsche, werde ich dies mindestens drei Monate vor Ablauf der Frist dem Vizerektorat Lehre mitteilen.

Ich bestätige, sämtliche Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben.

Ich lege die für die einzelnen Bereiche erforderlichen spezifischen Nachweise diesem Antrag bei.

Wien, am       ………………………………………………

Unterschrift und Stempel AntragstellerIn

**Im Falle einer Beschäftigung als nicht-selbständige/r Tierärztin/Tierarzt:**

Die Geschäftsleitung bestätigt, dass eine tierärztliche Hausapotheke geführt wird und PraktikantInnen im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung im Betrieb tätig sind.

Wien, am       ..…………………………………………….

Unterschrift der Geschäftsführung

**Beilage:** Fortbildungsnachweise der letzten 3 Jahre (diese können auch als

Screenshot vom Fortbildungskonto der Tierärztekammer gesendet werden – es

muss der Name ersichtlich sein)

Lebenslauf

Die Unterlagen können gerne auch per mail an [InstruktorIn](mailto:instruktor_in@vetmeduni.ac.at) (instruktor\_in@vetmeduni.ac.at) geschickt werden

Name Antragsteller: Name eintragen

Stellungnahme durch zuständige/n FachvertreterIn:

FachvertreterIn: ………………………………………………………………………………………….  
  
Befürwortung: 🞎 ja 🞎 nein

Datum: ………………………   
 Unterschrift

Stellungnahme durch die Österreichische Tierärztekammer:

Befürwortung: 🞎 ja 🞎 nein

Datum: ………………………   
 Unterschrift

Bestellung durch VizerektorIn für Lehre:

Bestellung: 🞎 ja 🞎 nein

Datum: ………………………   
 Unterschrift