

Veterinärmedizinische Universität Wien Veterinärplatz 1, 1210 Wien

Stand Date 28.10.2025

# Antrag auf Ernennung zur Instruktor:in

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.

Familiennam	e, Vorname, akad. Grad und <sup>-</sup>	Geburtsdatum:	
			1
Wohnadresse			
Straße, Haus	nummer:		
PLZ:	Ort:	Land:	
Telefon:		·	
E-Mail:			
Angaben zuı	· Praxis/Klinik		
Name der Pr	axis / Klinik:		
Adresse			
Straße, Haus	nummer:		
PLZ:	Ort:	Land:	
Telefon:		<u> </u>	
E-Mail:			
	_		
Fachliche A			
Fachtierärzt	in/Fachtierarzt für: Fach		
Diplomate f	ür:		
Zuordnung	zu:		
☐ Conserva	tion Medicine		
Fischmed	lizin		
☐ Geflügeln	nedizin		
☐ Kleintierm			
	ittelwissenschaften und öffentlic	hes Veterinär- und G	esundheitswesen
☐ Pferdeme			
	tionsmedizin/Reproduktionsbi	otechnologie	
☐ Schweine	medizin		



Veterinärmedizinische Universität Wien Veterinärplatz 1, 1210 Wien

Stand Date 28.10.2025

Praxisausübung seit:
Zahl der tätigen Tierärzt:innen (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 und Patientenzahl:
Fortbildungen (letzte drei Jahre): bitte Bestätigungen mitsenden (siehe unten)
Gehaltene Fachvorträge:
Bezug von veterinärmedizinischen Fachjournalen:
Dozag von votormamourimonion i donjournalom
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)



Veterinärmedizinische Universität Wien Veterinärplatz 1, 1210 Wien

Stand Date 28.10.2025

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 Praktikant:innen im Ausmaß einer Vollzeitbeschäftigung im Betrieb tätig sind.

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

- pro Jahr Praktikant:innen 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, Lehrinnovationen und klinische Angelegenheiten zu melden. Der Nachweis über die Basis-Ausbildung für die Lehrqualifikation im Ausmaß von 4 Stunden liegt bei.
- etwaige Änderungen bezüglich der Anforderungen oder die Absicht, nicht mehr als Instruktor:in tätig zu sein, umgehend der Vizerektorin/dem Vizerektor für Lehre, Lehrinnovationen und klinische Angelegenheiten 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 mitteilen.

Ich bestätige, sämtliche Angaben wahrheitsgetreu gemacht zu haben.

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

Die Veterinärmedizinische Universität Wien ist der europäischen DSGVO verpflichtet. Mit Ihrer Unterschrift auf diesem Instruktor:innenantrag erklären Sie sich einverstanden, dass wir Ihre personenbezogenen Daten speichern sowie Name und Kontaktdaten (E-Mail Adresse und Telefonnummer der Praxis) in der Instruktor:innenliste auf der Homepage der Universität veröffentlichen.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel Antragsteller:in



Veterinärmedizinische Universität Wien Veterinärplatz 1, 1210 Wien

Stand Date 28.10.2025

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

Die	Geschäftsleitung	bestätigt,	dass	eine	tierärztliche	Hausapotheke	geführt	wird	und
Prak	tikant:innen im Aus	maß einer √	ollzeitb	eschä	ftiauna im Bet	rieb tätig sind.			

Ort, Datum

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

Nachweis der Lehrqualifikation (z.B.: Online-Kurs der TiHo, Anleitung in der Richtlinie zur Bestellung von Instruktor:innen)

Die Unterlagen können gerne auch per E-Mail an instruktor\_in@vetmeduni.ac.at geschickt werden.



 $\label{thm:lemma$ 

Veterinärmedizinische Universität Wien Veterinärplatz 1, 1210 Wien

Stand Date 28.10.2025

### Name Antragsteller:in:

# Stellungnahme durch zuständige/n Fachvertreter:in: Fachvertreter:in: Befürwortung: Ja Nein Datum Unterschrift

## Stellungnahme durch die Österreichische Tierärztekammer:

Befürwortung:	Ja	Nein
Datum	Unterschrift	

Bestellung durch Vizerektorat für Lehre, Lehrinnovationen und klinische Angelegenheiten (wird durch das Ernennungsschreiben bestätigt)