



NACHWEISFORMULAR

Bitte zurücksenden an:
E-Mail: info@tk-nr.de

Persönliche Daten:

Name des Mitgliedes:	
Mitgliedsnummer:	
Private Adresse:	
Arbeitgeber:in:	
Angeforderter Zeitraum:	

Hinweise zum angeforderten Zeitraum:

	von	bis
• Elternzeit OHNE geringfügige Tätigkeit		
• Elternzeit MIT geringfügiger Tätigkeit		
• Beschäftigungsverbot		
• Arbeitslos • ohne Berufsausübung • Ruhestand		
SONSTIGES, ZUM BEISPIEL: • berufsfremd tätig • im Ausland tätig		



Tätigkeitsschwerpunkte

Fortbildungspflichtige Stunden gemäß § 5 Berufsordnung der Tierärztekammer Nordrhein

Zutreffende Bedingungen bitte ankreuzen:

- Fachtierarztbezeichnung
(Gebiet)

BITTE ALLE FACHTIERARZTTITEL AUFFÜHREN.

- Teilgebiete

BITTE ALLE TEILGEBIETE AUFFÜHREN.

- Zusatzbezeichnung
(Bereich)

BITTE ALLE ZUSATZBEZEICHNUNGEN AUFFÜHREN.

- Weiterbildungsermächtigung

BITTE ALLE AKTUELLE WEITERBILDUNGSERMÄCHTIGUNGEN AUFFÜHREN.

- "Tierärztliche Praxis für"

BITTE GENEHMIGTE BEZEICHNUNG AUFFÜHREN.

- Tierklinik

BITTE GENEHMIGTE BEZEICHNUNG AUFFÜHREN.

- Fachkunde Strahlenschutz

BITTE LETZTES AKTUALISIERUNGSDATUM AUFFÜHREN.



Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

Ab sofort werden nur jene Nachweise berücksichtigt und verrechnet,

- a) die seitens der Tierärztekammer **explizit angefordert** wurden,
- b) die die Teilnahme an Veranstaltungen nachweisen, welche im **angeforderten Zeitraum** stattfanden,
- c) die **chronologisch** mithilfe des angehängten **Nachweisformulars** der Tierärztekammer eingereicht wurden,
- d) die leserlich und im **PDF-Format** versendet wurden und auf denen die **Fortbildungsstunden eindeutig aufgeführt** sind. **Hinweis:** *Wir bitten Sie davon abzusehen uns Nachweise weder im Original noch auf dem Postweg zukommen zu lassen.*

Sollte die explizite Nennung der anerkannten Stunden auf Ihrem Nachweis fehlen, so sind diese bei der/dem jeweiligen Veranstalter:in eigenständig anzufordern und müssen von dieser/diesem auf der Teilnahmebescheinigung bzw. dem Zertifikat eindeutig vermerkt werden. **Hinweis:** *Die Tierärztekammer Nordrhein ist eigens für die Anerkennung von Fortbildungsveranstaltungen auf Antrag von Veranstalter:innen heranzuziehen.*

Alternativ ist zwingend ein Programm beizufügen, dem die absolvierten Stunden eindeutig entnommen werden können. Die ausschließliche Zusendung von Programmheften, Tagesordnungspunkten, Rechnungen, Quittungen etc. ohne entsprechende Teilnahmebescheinigung reicht nicht aus.

Alle Einsendungen, welche den vorgenannten Punkten nicht entsprechen, bleiben von Seiten der Tierärztekammer Nordrhein unberücksichtigt und werden - ohne vorherige Rücksprache mit der/dem Einsender:in - datenschutzkonform vernichtet.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit, sowie die einmalige Zusendung der eingereichten Unterlagen obliegt dem alleinigen Verantwortungsbereich der/des einreichenden Kammermitglieds. Die Tierärztekammer Nordrhein behält sich die stichprobenartige Kontrolle zur Einhaltung der Fortbildungspflicht und - bei Nichteinhaltung der Nachweispflicht - die Umsetzung entsprechender berufsrechtlicher Konsequenzen vor. Nähere Informationen hierzu finden Sie auf der [Kammerhomepage](#).



Fortbildungsnachweise Seite 1

Fortbildungspflichtige Stunden gemäß § 5 Berufsordnung der Tierärztekammer Nordrhein

Datum	Ort	Veranstaltungstitel	F = Fachgebiet T = Teilgebiet Z = Zusatzbez.	Nachweise eingereicht	Stunden



Fortbildungsnachweise Seite 2

Fortbildungspflichtige Stunden gemäß § 5 Berufsordnung der Tierärztekammer Nordrhein



Fortbildungsnachweise Seite 3

Fortbildungspflichtige Stunden gemäß § 5 Berufsordnung der Tierärztekammer Nordrhein



Fortbildungsnachweise Seite 4

Fortbildungspflichtige Stunden gemäß § 5 Berufsordnung der Tierärztekammer Nordrhein