An die
Tierärztekammer Berlin
Littenstraße 108

10179 Berlin

**Anmeldung zur Zwischenprüfung im Ausbildungsberuf**
**Tiermedizinische/r Fachangestellte/r für Teilnehmer/innen**
**aus dem Bundesland Brandenburg**
**Die Anmeldung ist frühestens 8 Wochen vor der Prüfung, spätestens jedoch zum regulären Anmeldeschluss einzureichen.**

**Von der/dem Ausbildenden (Tierärztin, Tierarzt) auszufüllen:**

Name, Vorname der/des **Auszubildenden** _____

Name, Vorname der/des **Ausbildenden** _____

Praxisanschrift/Rechnungsanschrift:

_____

_____

_____

_____

_____

**Die Prüfungsgebühr ist nach Zahlungsaufforderung auf das Konto mit der IBAN DE03 3006 0601 0002 0978 26 der Deutsche Apotheker u. Ärztebank zu überweisen.**

Derzeitige Höhe der Prüfungsgebühr: € 50,00

Berlin, den _____

(Datum) (Unterschrift, Stempel)

An die
Tierärztekammer Berlin
Littenstraße 108

10179 Berlin

**Von der/dem Auszubildenden in Druckschrift auszufüllen:**

Name, Vorname der/des **Auszubildenden** _____

geboren am _____ in _____

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)_____

Ich besuchte die Berufsschule vom _____ bis voraussichtlich _____

Name und Ort der Berliner Berufsschule:
_____

Beginn des Ausbildungsverhältnisses am: _____

Registriernummer des Ausbildungsvertrages: _____

**<u>dem Antrag sind folgende Unterlagen in Kopie beizufügen:</u>**
**- letztes Berufsschulzeugnis OSZ Gesundheit Wedding**
**- Gestattung des Schulbesuchs im Land Berlin der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie**
**- Einverständniserklärung der Landestierärztekammer Brandenburg**
**- Ausbildungsvertrag**

Bemerkungen:

_____

_____

_____

Berlin, den _____

(Datum) (Unterschrift der/des Prüfungsbewerberin/-bewerbers)