



Meldeformular zur Anstellung einer/eines

Assistenz-Tierärztin

Assistenz-Tierarzt

Angaben Praxisinhaberin oder Praxisinhaber

Name:.....

Vorname(n):.....

Geburtsdatum:

Nationalität:.....

Bürger- bzw. Geburtsort:.....

Zivilstand:.....

Geburtsname:.....

Private Adresse: Strasse/Nr.:

PLZ:

Ort:

Land:

Tel.:.....

Fax:.....

Mobile:.....

E-Mail:

Eidgenössisches Diplom oder von MEBEKO (BAG) anerkanntes ausländisches Diplom:

Datum: ausstellende Stelle, Ort/Land:.....

Akad. Titel (Doktorat): Ja Universität/Land:
Nein

In der Schweiz anerkannter Weiterbildungstitel (Fachtierarztstitel/private Weiterbildungsausweise):

Ja Jahr: Nein

Wenn ja: ausstellende Stelle, Ort/Land:.....

Fachrichtung:.....

GLN-Nummer (Global location number):.....

Berufsausübungsbewilligung im Kanton Basel-Stadt seit:.....

Praxisadresse: Strasse/Nr.:.....

PLZ

Ort:.....

Tel.:.....

Fax:.....

Mobile:.....

E-Mail:.....

Bei mehreren Praxisadressen: eigenes Zusatzblatt verwenden mit Angabe des Einsatzplanes

Sind in der Praxis weitere Assistenz-Tierärztinnen/-ärzte oder Praktikanten angestellt?

- Ja
- Nein

Wenn ja: Name(n) angestellte Personen sowie Angabe Pensum:

.....
.....

Angaben Assistenz-Tierärztin / Assistenz-Tierarzt

Name:..... Vorname(n):.....

Geburtsdatum: Nationalität:.....

Bürger- bzw. Geburtsort:..... Zivilstand:.....

Geburtsname:.....

Private Adresse: Strasse/Nr.:

PLZ: Ort:.....

Land:

Tel.:..... Fax:.....

Mobile:..... E-Mail:.....

Eidgenössisches Diplom oder von MEBEKO (BAG) anerkanntes ausländisches Diplom:

Datum:..... ausstellende Stelle, Ort/Land:.....

Akad. Titel (Doktorat): Ja Universität/Land:.....
Nein

In der Schweiz anerkannter Weiterbildungstitel (Fachtierarzttitel/private Weiterbildungsausweise):

Ja Jahr:..... Nein

Wenn ja: ausstellende Stelle, Ort/Land:.....

Fachrichtung:.....

Ist Ihnen je die Ausübung des Berufes als Tierärztin oder Tierarzt von der zuständigen Aufsichtsbehörde untersagt oder eingeschränkt worden?

- Ja
- Nein

Falls ja: bitte auf separatem Blatt erläutern.

Datum des geplanten Arbeitsbeginns:.....

Pensum der Assistenz:.....

Wichtige Zusatzinformationen

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass gemäss § 35 Abs. 3 der Verordnung über die Fachpersonen und Betriebe im Gesundheitswesen (Bewilligungsverordnung) die fachliche Anleitung und Aufsicht durch eine Fachperson (Tierarzt/Tierärztin) zu erfolgen hat, welche die Bewilligungsvoraussetzungen gemäss § 32 Gesundheitsgesetz (GesG) für die entsprechende Tätigkeit erfüllt.

Für die Aufnahme der Tätigkeit als Assistenz-Tierärztin oder als Assistenz-Tierarzt ist der Eingang der Bestätigung des Veterinäramts, dass die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sind, abzuwarten.

Die Praxisinhaberin/der Praxisinhaber ist verpflichtet, die Haftpflichtversicherung entsprechend zu informieren.

Die/der Unterzeichnete bestätigt mit ihrer/seiner Unterschrift, dass die eingeforderten und gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort / Datum:

Unterschrift:

Informationen zum weiteren Vorgehen:

Wir bitten Sie, das Formular am PC auszufüllen, zu unterzeichnen und mit sämtlichen Unterlagen an folgende Adresse einzusenden:

Veterinäramt Basel-Stadt
Kantonstierarzt
Schlachthofstr. 55
4056 Basel

Beilagen¹ zum Assistenzverhältnis

Urkunden zur Assistenz-Tierärztin oder zum Assistenz-Tierarzt

- eidgenössisches oder ausländisches Diplom (Approbation)
- allfällige eidgenössische oder ausländische Weiterbildungstitel (Fachtierarztstitel)
- bei ausländischem Diplom und oder Weiterbildungstitel Anerkennung(en) der MEBEKO*
- akademische Titel: Promotionsurkunde (Dokortitel)
- Original-Strafregisterauszug (nicht älter als 6 Monate) sowie entsprechender Original-Strafregisterauszug ehemaliger Wohnsitzstaat bei Wohnsitz von weniger als 10 Jahren in der Schweiz
- Nachweis über ausreichende Sprachkenntnisse in Deutsch, Niveau B2 gemäss europäischem Referenzrahmen für Sprachen (sofern Ausbildung nicht in der Schweiz oder im deutschsprachigen Ausland)
- Falls bereits selbstständige Tätigkeit in einem anderen Kanton oder Land: Bewilligung(en) sowie Certificate of Good Standing (Unbedenklichkeitserklärung) der zuständigen Aufsichtsbehörde(n)
- bei Ausländern: Aufenthalts-, Niederlassungs- oder Grenzgänger-Bewilligung bzw. Arbeitsbewilligung
- beruflicher Werdegang

* Medizinalberufekommission

Bundesamt für Gesundheit BAG, Medizinalberufekommission, Schwarzenburgstr. 165, Postfach, 3003 Bern

¹ Auf Verlangen ist das Originaldokument oder eine beglaubigte Abschrift einzureichen. Urkunden, die nicht in deutscher Sprache abgefasst sind, ist stets eine beglaubigte Übersetzung beizulegen.