



### Meldeformular zur Anstellung einer

**Assistentztierärztin**

**Assistentztierarzt**

#### 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 Assistenztierärztinnen /- ärzte oder Praktikanten angestellt?

- Ja
- Nein

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

.....  
.....

\*\*\*\*\*

**Angaben Assistenztierärztin / Assistenztierarzt**

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:.....

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 Assistenttierärztin oder als Assistenttierarzt 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 nachdem Sie das Formular am PC ausgefüllt haben, bitten wir Sie, dieses weiteren Vorgehen auszudrucken und zu unterschreiben. Senden Sie die Unterlagen an:

Veterinäramt Basel-Stadt  
Kantonstierarzt  
Schlachthofstrasse 55  
4012 Basel

## Beilagen<sup>1</sup> zum Assistenzverhältnis

### Urkunden zur Assistenttierärztin oder zum Assistenttierarzt

- 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 Grenzgänerbewilligung bzw. Arbeitsbewilligung
- beruflicher Werdegang

\* Medizinalberufekommission MEBEKO, Bundesamt für Gesundheit, Schwarzenburgstr. 165, Postfach, 3003 Bern

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