Praktikumsnachweis FBA – Betreuungspersonal (Tierarztpraxis)

Bestätigung der geleisteten Praktikumsstunden

Dieses Formular dient als Nachweis für ein Praktikum in einer Tierarztpraxis. Es werden die tatsächlich geleisteten Stunden dokumentiert und von der verantwortlichen Person der Praxis bestätigt. Es ist keine Liste bestimmter Pflichtaufgaben erforderlich.

Praktikant:in

Name & Vorname _____
Adresse, PLZ & Ort: _____
Geburtsdatum: _____
Heimatort CH oder Herkunftsland: _____

Praktikumsbetrieb

Name der Tierarztpraxis: _____
Adresse, PLZ & Ort: _____
Verantwortliche Person: _____

Stunden- und Einsatznachweis

Datum	Stunden	Tätigkeit / Bereich	Visum

Total bestätigte Praktikumsstunden: _____ von maximal 80 Stunden

Bestätigung der Tierarztpraxis

Hiermit bestätigt die unterzeichnende Tierarztpraxis, dass _____ im oben genannten Zeitraum die eingetragenen Praktikumsstunden in dieser Praxis geleistet hat.
Die Einsätze erfolgten im Rahmen des Praxisbetriebs und unter der Verantwortung der genannten Praxis.

Ort, Datum: _____

Unterschrift / Stempel Tierarztpraxis: _____