

Tierärztekammer Niedersachsen
Postfach 69 02 39
30611 Hannover

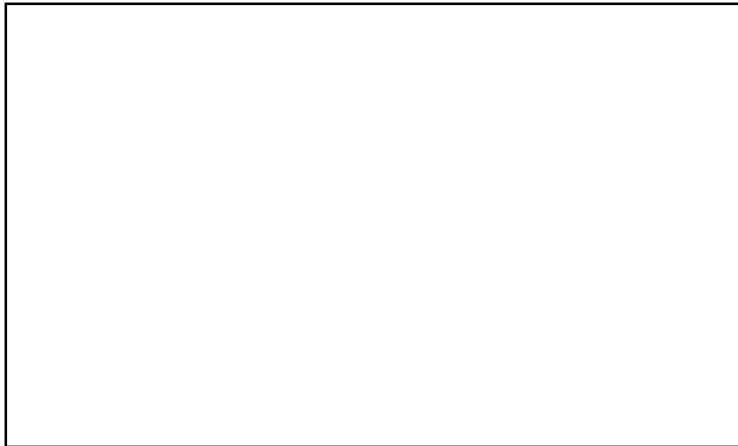
Ärztliche Bescheinigung
zum Antrag auf Erteilung der Approbation bzw. einer Erlaubnis zur
vorübergehenden Ausübung des tierärztlichen Berufs

Vor- und Nachname

geb. am _____ in _____

wurde von mir am _____ ärztlich untersucht.

Es liegen keine Anhaltspunkte vor, dass der/ die oben Genannte in gesundheitlicher Hinsicht zur ordnungsgemäßen Ausübung des tierärztlichen Berufes ungeeignet oder unfähig ist.



Unterschrift und Stempel