



Vorname Nachname



Bewerbung zum Workshop „SCHWEINEPRAXIS“ 05. – 06.09.2024

Ausbildung

VON:

BIS:

Schulausbildung / Name der Schule, Ort

VON:

BIS:

Berufsausbildung / Unternehmen, Ort

Mein Abschluss:

VON:

Studium / aktuelles Semester:

VON:

BIS:

Praktikum I. / Unternehmen / Praxis

VON:

BIS:

Praktikum II. / Unternehmen / Praxis

Du kannst gern Deinen Notendurchschnitt, Auszeichnungen, Facharbeiten aufführen.

Deine Stärken

-
-

Hattest Du bisher Erfahrungen in der Nutztierhaltung / Nutztiermedizin sammeln können? Wenn ja, welche?

Warum möchtest Du an unserem Workshop „Schweinepraxis“ teilnehmen?

Was sind Deine Erwartungen an unseren Workshop „Schweinepraxis“?

Ort, Datum

Unterschrift



Mitglied der Vetxperts



www.vetxperts.de

Weinberge 39 A – OT Schweinitz - 06917 Jessen (Elster)

Ansprechpartner: David Krüger
(Tierarzt für Schwein & Kleintier)
E-Mail: krueger@vetkomb.de

Telefon: 0 35 37 / 20 23 25 – Fax: 0 35 37 / 20 23 24 – info@vetkomb.de – www.vetkomb.de