**Lebenslauf/Curriculum Vitae\***

|  |  |
| --- | --- |
| **Persönliche Angaben** | |
| Name: |  |
| Vorname: |  |
| Akademischer Grad: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Staatsangehörigkeit: |  |
| Geburtsdaten der Kinder: |  |
| Eltern- bzw. Pflegezeiten: |  |
| Adresse privat: |  |
| Adresse dienstlich: |  |
| Telefon dienstlich / privat: |  |
| E-Mail dienstlich / privat: |  |
| **Wissenschaftlicher und beruflicher Werdegang** | |
| **Aktuelle Position**:  **seit***: MM/YY* |  |
| **Wissenschaftliche Tätigkeiten seit Abschluss des Studiums:** *MM/YY, Arbeitgeber/Abteilung,  Thema* |  |
| **Universitärer Werdegang** | |
| **Promotion#:**  *Datum der Urkunde:* |  |
| *Note der Promotion:* |  |
| *Thema der Promotion:* |  |
| *Einrichtung, an der die Promotion durchgeführt wurde:* |  |
| **Approbation, falls zutreffend:**  *Datum der Urkunde* |  |
| **Praktisches Jahr, falls zutreffend:**  *MM/YY – MM/YY, Fach, Klinik* |  |
| **Famulaturen, falls zutreffend:**  *MM/YY – MM/YY, Fach, Klinik* |  |
| **Hochschulabschlussprüfung:**  *MM/YY:*  *Fach:*  *Prüfung (Staatsexamen, Diplom, Master):*  *Note:*  *Hochschule:* |  |
| **Studium:**  *MM/YY – MM/YY, Fach, Hochschule* |  |
| **Abitur:**  *Datum, Schule, Ort:*  *Note:*  *Ggf. Besonderheiten (z.B. Klasse übersprungen):* |  |
| **Tätigkeiten außerhalb der Wissenschaft**  **(Facharztausbildung, klinische Tätigkeit, Berufsausbildung)** | |
| *MM/YY – MM/YY, Fach/Thema, Einrichtung* |  |
| **Weitere Qualifikationen/Weiterbildungen (z. B. Versuchstierkundliche Grundlagen, Röntgenkurs u. ä.)** | |
| *MM/YY – MM/YY, Fach/Thema, Einrichtung* |  |
| Datum  Unterschrift |  |