23.09.2014

Praktische Weiterbildung von amtlichen Fachassistent/-innen Schlachttier- und Fleischuntersuchung

(AFA Fleisch)

# 1. Ausgangslage:

Zur Erlangung des Fähigkeitszeugnisses als AFA Fleisch sind neben dem 5-tägigen Theoriekurs (vom BLV organisiert) auch 15 Tage Praktikum sowie eine 80-tägige Vertiefungsphase zu absolvieren. Die von der Prüfungskommission anerkannten Weiterbildungsstätten müssen sicherstellen, dass die Praktikanten/Praktikantinnen von einer amtlichen Tierärztin oder einem amtlichen Tierarzt betreut werden. AFA Fleisch haben zusätzlich eine Weiterbildung über die speziellen Betriebsabläufe an der Arbeitsstelle zu besuchen.

# 2. Weiterbildungsplan:

Folgende Tätigkeiten sollten im Detail ausgeübt, und folgende Kenntnisse erworben werden:

|  |  |
| --- | --- |
| **Detailtätigkeit:** | **Anzahl Tage:**  |
| Durchführung der Schlachttieruntersuchung inkl. Anlieferkontrolle bei Tieren der Rindergattung (Triage) |  |
| Durchführung der Schlachttieruntersuchung inkl. Anlieferkontrolle bei Tieren der Schweinegattung (Triage) |  |
| Durchführung der Schlachttieruntersuchung bei mindestens einer der folgenden Spezies: Kleinwiederkäuer, Pferd, Geflügel, Kaninchen |  |
| Nach Anleitung durch den verantwortlichen amtlichen Tierarzt selbstständige Durchführung der Fleischkontrolle am Schlachtband beim Schwein |  |
| Nach Anleitung durch den verantwortlichen amtlichen Tierarzt selbstständige Durchführung der Fleischkontrolle am Schlachtband bei Rind / Kalb, Schaf |  |
| Durchführung der Trichinenuntersuchung inkl. Probenentnahme, Probenverarbeitung und Beurteilung an mind. 200 Schlachttieren |  |
| Unter Anleitung des verantwortlichen amtlichen Tierarztes: Schulung zur Beurteilung eines Selbstkontrollkonzeptes anhand eines praktischen Beispiels |  |
| Praktische Vertiefung |  |
| **TOTAL Anzahl Tage Praktikum und Vertiefungsphase** |  |

# 3. Praktikumsbestätigung

Die Unterzeichnenden bestätigen, dass die Weiterbildung gemäss obigem Weiterbildungsplan absolviert worden ist.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Name, Vorname | Unterschrift | Ort; Datum: |
| Betreuende/r amtl. TierärztIn: |  |  |  |
| PraktikantIn: |  |  |  |