



**Anforderungen / Bemerkungen**

geeignet für

**Praktikumsdauer**

nach Absprache

**Zeitraum**

nach Absprache

**Unterstützungsangebote**

nach Absprache

**Standort(e)**

Buchholzer Straße 90, 25712 Burg

**Firma / Institution**

Gezeiten Tierärzte IVC Evidensia GmbH

**Adresse**

Buchholzer Straße 90, 25712 Burg

**Betriebsgröße**

11 - 50 Personen

**Telefon**

04825 2330

**E-Mail**

info@gezeiten-tieraerzte.de

**Website**

<https://www.gezeiten-tieraerzte.de>

**Bewerbung**

**per Post**

Gezeiten Tierärzte IVC Evidensia GmbH  
Frau Marie-Theres Brandt  
Buchholzer Straße 90  
25712 Burg

**per E-Mail**

Frau Marie-Theres Brandt  
marie-theres.brandt@ivcevidensia.de

**persönlich**

Gezeiten Tierärzte IVC Evidensia GmbH  
Frau Marie-Theres Brandt  
Buchholzer Straße 90  
25712 Burg