

Bescheinigung über die praktische Ausbildung

Herr / Frau _____

ist in der Zeit vom _____ bis _____

nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker praktisch ausgebildet worden.

Er/Sie hat in dieser Zeit ganztägig mitgearbeitet und die in § 4 Abs. 2 angeführten Tätigkeiten ausgeführt.

Die Ausbildung ist vom _____ bis _____

vom _____ bis _____

vom _____ bis _____

vom _____ bis _____

unterbrochen/nicht unterbrochen worden.*)

_____ den _____

(Name der Ausbildungsstätte)

Siegel oder Stempel

(Unterschrift des für die Ausbildung Verantwortlichen)

*)Nichtzutreffendes streichen