

Apothekerkammer Niedersachsen
Landesprüfungsamt
An der Markuskirche 4
30163 Hannover

Antrag auf Zulassung zur Kenntnisprüfung gemäß § 22 d der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO)

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur oben genannten Prüfung.

Herr / Frau

Anrede *)	Name	Vorname
Geburtsname	Geburtsdatum	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	Straße	Hausnummer
Adresszusatz	Postleitzahl	Ort
E-Mail Adresse	Telefonnummer (Festnetz)	Telefonnummer (Mobil)

Die Ladung zum Prüfungstermin bitte ich unter der oben angegebenen Adresse / unter folgender Adresse zuzustellen: *)

Straße	Haus-Nr.	Postleitzahl	Ort
--------	----------	--------------	-----

Für den Fall meiner Abwesenheit habe ich einer empfangsberechtigten Person Postvollmacht erteilt.

*) Nichtzutreffendes streichen

**) ausfüllen bzw. streichen

Wir bitten dem Antrag die nachfolgend angekreuzten Unterlagen beizufügen.

- () 1. Urkunde der Berufserlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Apothekerberufes nach § 11 Bundes-Apothekerordnung (Kopie).
- () 2. Nachweis fachbezogener Deutschkenntnisse entsprechend den Vorgaben der Gesundheitsministerkonferenz (z. B. Fachsprachenprüfung bei der Apothekerkammer Niedersachsen oder eines kommerziellen Anbieters für Fachsprachenprüfungen)
- () 3. Nachweise über die Teilnahme am „Kompaktkurs Apothekenpraxis“ der Apothekerkammer Niedersachsen oder weiterer zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung vergleichbarer Veranstaltungen (soweit vorhanden, Kopie)
() Es wurden keine Veranstaltungen zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung besucht
- () 4. Bestätigung des Arbeitgebers/der Arbeitgeber über die Beschäftigung und den Beschäftigungszeitraum als Apotheker*in unter Aufsicht (formlos)
() Es wurde keine Tätigkeit als Apotheker*in unter Aufsicht wahrgenommen

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und wahr.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift

Wunschtermin oder Wunschzeitraum zur Ablegung der Prüfung

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass die Mitteilung eines Wunschtermins/-zeitraums lediglich der Orientierung in der Terminfindung dient und Sie keinen Anspruch darauf haben, zu dem gewünschten Termin bzw. im gewünschten Zeitraum geprüft zu werden.

Die Rücknahme Ihres Antrages, sowie eine von der vorstehenden Angabe abweichenden Mitteilung eines Wunschtermins/-zeitraums, ist bis zur Zulassung und erstmaligen Ladung zur Prüfung ohne weitere Begründung möglich. Nach der Zulassung ist ein Rücktritt von der Prüfung nur unter den Voraussetzungen des § 13 AAppO möglich.

Nur vom Landesprüfungsamt auszufüllen:

Zugelassen am

Zulassung versagt am