

PKA-Abschlussprüfung

Anmeldung zur PKA-Abschlussprüfung

Eingangsvermerk: _____

☐ Erstprüfung ☐ Wiederholungsprüfung	Von meiner/unserer Apotheke wird nachstehender Auszubildender zum pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten (PKA) für die Abschlussprüfung angemeldet:	
Auszubildender	Personennummer (wird von der Apothekerkammer ergänzt)	Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse Nr.
	Name	
	Vorname	ggf. Geburtsname
	Straße	Geburtsort
	PLZ, Ort	Geburtsdatum
	Telefon	Staatsangehörigkeit
Ausbildungsbeginn	Datum	
Berufsschulort	Name und Sitz der Berufsschule	
Ausbildungsbetrieb	Name der Apotheke	Arbeitgebernummer
	Straße	PLZ, Ort
Anlagen	Der Anmeldung sind folgende Anlagen beizufügen: 1. Formlose Bescheinigung oder Zwischenzeugnis des Apothekenleiters über die abgeleistete Ausbildungszeit, 2. Kopie des letzten Zeugnisses der Berufsschule, 3. Kopie der Bescheinigung über die Teilnahme an einem Ersthelferkurs, 4. Bescheinigung über die Teilnahme an der Zwischenprüfung, 5. ggf. weitere Ausbildungs- und Tätigkeitsnachweise (z. B. bei der Ausbildung in einer Krankenhaus- oder Bundeswehraphotheke die Bescheinigung über die abgeleistete Zeit in einer öffentlichen Apotheke), zusätzlich bei einer Wiederholungsprüfung die Bescheinigung über die nicht bestandene Prüfung.	
Unterschriften	Ich bin mit der Anmeldung einverstanden.	
	Datum, Apothekenstempel, Unterschrift des Apothekenleiters	Unterschrift des Auszubildenden