

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 720
Jorge-Seprún-Platz 4
99423 Weimar

**Antrag auf Zulassung zur staatlichen Prüfung als
Pharmazeutisch-technische/r Assistent/-in Erster Abschnitt**

Prüfungsjahr

Name Vorname Telefonnummer

Geburtsdatum Geburtsort

PLZ Wohnort

Straße Nr.

Ausbildungszeitraum eintragen

von bis

Schule

Dem Antrag füge ich bei:

1. Personalausweis oder Reisepass in amtlich beglaubigter Abschrift
2. Bescheinigung nach § 1 Abs. 2 Satz 2 über die Teilnahme an den Ausbildungsveranstaltungen des Lehrgangs oder das Zeugnis
3. Bescheinigung über das Praktikum in einer Apotheke außerhalb der schulischen Ausbildung (§ 1 Abs. 3 Satz 3 PTA-APrV)
4. Nachweis über die Ausbildung in Erster Hilfe von acht Doppelstunden (§ 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 PTA-APrV)

Ort

Datum

Unterschrift