

Vorläufige Bescheinigung über die praktische Ausbildung

Herr / Frau _____

wird in der Zeit vom _____ bis _____

nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker praktisch ausgebildet werden.

Er/Sie wird in dieser Zeit ganztätig mitarbeiten und die in § 4 Abs. 2 angeführten Tätigkeiten ausführen.

_____, den _____

Ort

Datum

Stempel der Ausbildungsstätte

Name der Ausbildungsstätte

(Unterschrift des für die Ausbildung Verantwortlichen)