

# Bescheinigung über die praktische Ausbildung

Frau /Herr .....

ist in der Zeit vom ..... bis .....

nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker praktisch ausgebildet worden.

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

Die Ausbildung ist vom ..... bis .....

unterbrochen worden (Urlaub/Krankheit) / nicht unterbrochen worden. \*)

....., den .....

Siegel oder Stempel

.....

(Name der Ausbildungsstätte)

.....

(Unterschrift der/des für die Ausbildung Verantwortlichen)

\*) Nichtzutreffendes streichen