

# ENDGÜLTIGE

## Bescheinigung über die praktische Ausbildung \*)

Herr/Frau \_\_\_\_\_

ist in der Zeit vom \*\*) \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_

nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) praktisch ausgebildet worden.

Er/Sie hat in dieser Zeit ganztätig mitgearbeitet und die in § 4 Abs. 2 AAppO angeführten Tätigkeiten ausgeführt.

Die Ausbildung ist

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

unterbrochen/nicht unterbrochen worden. \*\*\*)

Siegel oder Stempel \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name der Ausbildungsstätte)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des für die Ausbildung Verantwortlichen)

- \*) auszustellen am letzten Ausbildungstag
- \*\*) Beginn und Ende der praktischen Ausbildung
- \*\*\*) Nichtzutreffendes streichen; **nur** Fehlzeiten angeben, die über den tariflichen Urlaub hinausgehen