**Antrag**

**auf Anerkennung/Anrechnung von Studienleistungen auf ein Studium der Pharmazie**

**gemäß § 22 Approbationsordnung für Apotheker (AAppO)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname Studienort (falls Sie für den Studiengang Pharmazie in

Deutschland immatrikuliert sind)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. Geburtsort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon-Nr.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email-Adresse

**An das**

**Hessische Landesamt für Gesundheit und Pflege**

**Lurgiallee 10**

**60439 Frankfurt**

1. Hiermit beantrage ich die Anerkennung/Anrechnung meiner Studienleistungen, die ich \*

in der Zeit von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

an der \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der Universität/Hochschule Ort/Land

erbracht habe, auf die pharmazeutische Ausbildung nach der AAppO.

1. Während dieser Zeit war ich für das Fach \* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ordnungsgemäß immatrikuliert.
2. Das o.g. Studium habe ich \*  abgeschlossen  nicht abgeschlossen
3. Bisher wurden mir \*

noch keine Studienleistungen

Studienleistungen mit Bescheid vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

des Landesprüfungsamtes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

auf das Studium der Pharmazie anerkannt/angerechnet.

1. Eine Prüfung nach der AAppO habe ich\*

nicht abgelegt

bestanden, beim Landesprüfungsamt in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nicht bestanden, beim Landesprüfungsamt in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

endgültig nicht bestanden

beim Landesprüfungsamt in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Dem Antrag auf Anrechnung **inländischer Studienleistungen** habe ich folgende Unterlagen im **Original** beigefügt: \*

Geburtsurkunde

Immatrikulationsnachweis einer deutschen Hochschule (sofern vorhanden)

sämtliche Stammdatenblätter aus dem anzurechnenden Studium

Nachweise über erbrachte Studienleistungen bzw. Studienzeiten (Scheine,

Diplom) und ggf. Studienbuch sowie Anrechnungsbescheide anderer Behörden

1. Dem Antrag auf Anrechnung **ausländischer Studienleistungen** habe ich folgende Unterlagen im **Original** sowie in **amtlicher deutscher Übersetzung**

([**www.justiz-dolmetscher.de**](http://www.justiz-dolmetscher.de)) – nicht erforderlich bei deutschen und englischsprachigen Dokumenten - beigefügt:\*

Geburtsurkunde

tabellarischer Lebenslauf, persönlich unterschrieben

Immatrikulationsnachweis einer deutschen Hochschule (sofern vorhanden)

Abiturzeugnis/Hochschulzugangsberechtigung

Nachweise über erbrachte Studienleistungen bzw. Studienzeiten (Scheine,

Diplom, Bachelor, Master, Promotionsurkunde) und ggf. Studienbuch sowie

Anrechnungsbescheide anderer Behörden

Wochenstundentafeln (detaillierte Aufteilung in Theorie und Praxis mit Angaben

zu den Kursinhalten)

Berufserlaubnis nach § 11 Bundes-Apothekerordnung (BApO) bzw.

Ablehnungsbescheid (sofern vorhanden)

Übersetzungen von einem amtlich bestellten Übersetzer für die deutsche

Sprache in Deutschland

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass

* das Antragsverfahren mit Gebühren in Höhe von **maximal 120,00 €** zzgl. Auslagen für Porto etc. verbunden ist
* **ein Anrechnungsbescheid keine Garantie für den Erhalt eines Studienplatzes ist!**

Gleichzeitig erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Unterlagen ggf. zur Bewertung an die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) versendet werden.

**Die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehenden Angaben versichere ich hiermit.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift der/s Antragsteller/in