

Anlage 5 (zu § 4 Abs. 3 Satz 3, § 6 Abs. 5 Nr. 2 und Abs. 6 Satz 3)
BESCHEINIGUNG ÜBER DIE PRAKTISCHE AUSBILDUNG

Die/Der Studierende der Pharmazie

Name, Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort

ist nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker praktisch ausgebildet worden.
Während dieser Zeit hat die/der Studierende ganztägig mitgearbeitet und die in § 4 Abs. 2 angeführten Tätigkeiten ausgeführt.

Dauer der Ausbildung	von	bis
Fehlzeiten/ Unterbrechungen * <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	von	bis

(* Nichtzutreffendes bitte streichen)

Siegel oder Stempel

_____, den _____

Name der Ausbildungsstätte

(Unterschrift des für die Ausbildung Verantwortlichen)