

# BESCHEINIGUNG ÜBER DIE TÄTIGKEIT ALS FAMULUS

(nach Anlage 7 Approbationsordnung für Apotheker)

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

ist in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

nach § 3 der Approbationsordnung für Apotheker in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung als Famulus tätig gewesen.

Er/Sie hat in dieser Zeit ganztätig mitgearbeitet.

Die Ausbildung ist vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
unterbrochen/nicht unterbrochen worden.\*)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

Stempel der Apotheke/Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Bezeichnung der Ausbildungsstätte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des verantwortlichen Apothekers

\*) Nichtzutreffendes streichen