

Bescheinigung über die Tätigkeit als Famulus

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.

(Bezeichnung der Ausbildungsstätte)

_____, den _____

(Unterschrift des verantwortlichen Apothekers)

*) Nichtzutreffendes streichen