

## PTA-Ausbildung Bescheinigung über die Ableistung des 160-Stunden-Praktikums

\_\_\_\_\_

Herr/Frau

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

geboren am

in

hat während des Lehrganges, in der unterrichtsfreien Zeit,

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in der von mir geleiteten

\_\_\_\_\_

Name der Apotheke

ein Praktikum von \_\_\_\_\_ Stunden absolviert und dabei Einblicke in die Betriebsabläufe der Apotheke und die pharmazeutischen Tätigkeiten erhalten. Das Praktikum wurde in zusammenhängenden Abschnitten von mindestens fünf Tagen abgeleistet.

\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Stempel der Apotheke

\_\_\_\_\_

Unterschrift des/der verantwortlichen Apothekers/in