

Auskunftsformular für die Teilnahme an den Prüfungen der Landesapothekerkammer Baden-Württemberg

PKA-Abschlussprüfung Sommer 2022

Hiermit bestätige ich, dass...

- für mich zurzeit **keine** Absonderungspflicht (Quarantäne oder Isolation) in Zusammenhang mit dem Coronavirus gilt.

Vor- und Nachname:

Straße:	PLZ, Ort:
E-Mail:	Telefonnummer:
Zeitpunkt des Betretens der Berufsschule:	Zeitpunkt des Verlassens der Berufsschule (wird vom Prüfungsausschuss ausgefüllt):

Ort, Datum

Unterschrift PKA-Prüfling