

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.

_____ | _____

Ort, Datum

Stempel der Apotheke

Unterschrift Apothekenleiter/in