

## Bescheinigung über die Tätigkeit als Famulus \*

Herr/Frau

ist in der Zeit vom \*\*)

bis

nach § 3 der Approbationsordnung für Apotheker (AappO) 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. \*\*\*)

Siegel oder Stempel

den,

(Name der Ausbildungsstätte)

---

(Unterschrift des verantwortlichen Apothekers)

\*) auszustellen am letzten Tag der Famulatur

\*\*) Beginn und Ende der Famulatur

\*\*\*) Nichtzutreffendes streichen