

Apothekerkammer Nordrhein
Abt. Aus- und Fortbildung
Poststr. 4

40213 Düsseldorf

Der Antrag auf Teilnahme an der vorgezogenen Abschlussprüfung
➤ **im Sommer muss bis spätestens zum 31.1. des Jahres**
➤ **im Winter muss bis spätestens zum 31.8. des Jahres**
bei der Apothekerkammer Nordrhein eingegangen sein.

Oder per Fax: 0211-8388222

ANTRAG AUF VORGEZOGENE ABSCHLUSSPRÜFUNG Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
Ausbildende Apotheke _____
Anschrift der Apotheke _____

Tel. der Apotheke _____
Fax der Apotheke _____
Ausbildungsende lt. _____
Vertrag _____
Datum _____

Hiermit stelle ich den Antrag auf vorgezogene Abschlussprüfung.

Unterschrift der/des Antragstellers