

## Bescheinigung über die Tätigkeit als Famula/Famulus

Famula/Famulus .....

ist in der Zeit vom ..... bis .....

nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 und § 3 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung tätig gewesen. Sie/er hat in dieser Zeit ganztägig mitgearbeitet.

Die Ausbildung wurde vom ..... bis .....unterbrochen<sup>1</sup>

.....  
Ort

.....  
Datum

.....  
Stempel

.....  
Unterschrift der verantwortlichen Apothekerin/  
des verantwortlichen Apothekers

---

<sup>1</sup> Nichtzutreffendes streichen