

Anlage**Zeugnis****über die Ablegung der Prüfung für den Apothekerberuf**

Frau/Herr Mag.^a/Mag. pharm (Dr.ⁱⁿ/Dr.)
geboren am in
hat die in § 5 der Pharmazeutischen Fachkräfteverordnung, BGBI. Nr. 40/1930 idgF, vorgeschriebene
fachliche Ausbildung in der Dauer von in der öffentlichen
Apotheke/Anstaltsapotheke absolviert und
sich am der in dieser Verordnung vorgeschriebenen Prüfung für den
Apothekerberuf vor der Prüfungskommission in
mit dem Prüfungsergebnis¹ unterzogen.

.....
Datum

.....
Vorsitzende/r der Prüfungskommission

¹ Die Beurteilungsstufen gemäß § 14 Abs. 2 der Pharmazeutischen Fachkräfteverordnung, BGBI. Nr. 40/1930 idgF, lauten ausgezeichnet befähigt, gut befähigt, befähigt und nicht befähigt.

