

Ausbildungsstätte (Firmenstempel):

Anlage Anmeldung zur Abschlussprüfung Teil 2 Pharmakant/-in

Diese Angaben sind wichtiger Bestandteil der Prüfungsanmeldung!

Bitte dieses Blatt vollständig ausgefüllt an die Industrie- und Handelskammer Darmstadt, Team Prüfungen, Nadine Aßmann, Rheinstraße 89, 64295 Darmstadt zurücksenden!

Auszubildende/r:

| Telefon: Telefax: e-mail: Zuständiger Ausbilder: Zuständiger Ausbilder: Es sind insgesamt vier Wahlqualifikationen für den Beruf Pharmakant/ Pharmakantin zu wählen. Mindestens 2 Wahlqualifikationseinheiten müssen aus den Nummern 1 bis 3 und mindestens 2 Wahlqualifikationseinheiten aus den Nummern 4-6 gwählt werden. | | |
|---|--|--|
| Abschnitt II: Wahlqualifikationseinheiten gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 2: II.1 | | |