



**Apothekerkammer**

Westfalen-Lippe

Körperschaft des öffentlichen Rechts

**Antrag  
auf Zulassung zur PKA-Abschlussprüfung  
im Winter 2024/25**

**!! Anmeldeschluss: 31. Juli 2024**

Apothekerkammer  
Westfalen-Lippe  
Annette Heitmann  
Bismarckallee 25  
48151 Münster

**von der Apothekerkammer auszufüllen!**

EDV erl.: \_\_\_\_\_

Datei erl.: \_\_\_\_\_

**Bitte fügen Sie diesem Antrag folgende Unterlagen bei!**

1. Bescheinigung über die Teilnahme an einem **Erste-Hilfe-Kurs** (KOPIE)

**Prüfungsteilnehmer:**

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße/Hausnr.:	PLZ/Ort:
<b>E-Mail:</b>	<b>Ausbildungsbeginn:</b>

- Hiermit wird beantragt, die **Gesamtnote des Berufsschulabschlusszeugnisses** im Prüfungszeugnis der Apothekerkammer Westfalen-Lippe auszuweisen. Die Übermittlung der Gesamtnote von Seiten des Berufskollegs an die Apothekerkammer Westfalen-Lippe kann vorgenommen werden.

**Ausbildungsbetrieb:**

Apotheke:	Straße/Nr.:
PLZ:	Ort:
<b>Berufsschulort:</b>	

- Die/Der Auszubildende hat die Ausbildungszeit tatsächlich und nicht nur kalendarisch zurückgelegt.

Mit der Zulassung zur Abschlussprüfung wird eine Prüfungsgebühr in Höhe von 100,00 € fällig. Eine Rechnungslegung erfolgt nach dem Anmeldeschluss.

**Achtung:**

Es erfolgt eine schriftliche Eingangsbestätigung. Von telefonischen Rückfragen bitten wir abzusehen!

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Apothekenstempel u. Unterschrift des Ausbilders)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Auszubildenden)