

ANTRAG AUF ANRECHNUNG

Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration

Landesprüfungsamt für Heilberufe
G 11311
Postfach 760 106
22051 Hamburg

Ansprechpartnerin:
Frau Blumhagen
Telefon: +49 40 42837-3782
E-Mail: nicole.blumhagen@soziales.hamburg.de
Besucheradresse: Billstraße 80, 20539 Hamburg

Antrag auf Anrechnung verwandter Studien-/ Prüfungsleistungen auf das Studium der Pharmazie (gem. § 22 Abs. 1 Nr. 1 AAppO)

Bitte vollständig und ggf. in Blockschrift ausfüllen!

Name		
Vorname/n		
Anrede	Herr O	Frau O
Straße / Nr.		
PLZ / Ort		
Telefon-Nr. / E-Mail		

Hiermit beantrage ich die Anrechnung meiner Studien- bzw. Prüfungsleistungen im Rahmen meines Studiums der _____ an der Universität _____ .

Erworbene Bescheinigung:	Anzurechnende Studien-/ Prüfungsleistung:

Gleichzeitig bitte ich um die Anrechnung von _____ Fachsemestern.

Ich versichere hiermit wahrheitsgemäß, vor meinem Studium der _____

- noch kein Studium der Pharmazie in Deutschland betrieben zu haben.
- bereits in Deutschland Pharmazie studiert und dabei an folgenden pharmazeutischen Prüfungen erfolgreich/erfolglos* teilgenommen zu haben:

* Nichtzutreffendes bitte streichen

Die Anrechnung eines verwandten Studiums oder Auslandsstudiums oder die Anerkennung von Prüfungen ist gemäß Tarifnummer 1.1.9.1 der Anlage zur Gebührenordnung für das öffentliche Gesundheitswesen mit € 25,- bis € 100,- gebührenpflichtig.

Ort, Datum

Unterschrift