



Nachreicheantrag Zulassung zum Dritten Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung – P3

Bezirksregierung Düsseldorf
Dezernat 24 – LPA –
Postfach 30 08 65
40408 Düsseldorf

Hochschule / Universität

Name, Vorname – lt. Geburtsurkunde

Geburtsdatum (z. B. 03.05.1999)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Hiermit reiche ich folgende Unterlagen nach:

- Bescheinigung über die praktische Ausbildung nach dem Muster der Anlage 5 zur AAppO (Beglaubigte Kopie)
- Nachweis über die Teilnahme an den begleitenden Unterrichtsveranstaltungen nach dem Muster der Anlage 6 AAppO (Beglaubigte Kopie)

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift



Allgemeiner Hinweis:

Adressänderungen können bezüglich der Ladungen zu den Prüfungsterminen grundsätzlich nur bis zum Termin der jeweiligen Nachreichungsfrist berücksichtigt werden. Bei klarer Obliegenheitsverletzung ist die Ladung vor Ort abzuholen.

