



## Anmeldung als Pharmazeut/in im Praktikum (PhiP) und Anmeldung zum begleitenden Unterricht (PhiPs)

im Bereich der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz

Ausbildungsbegleitende Unterrichtsveranstaltungen  
gemäß § 4 Abs. 4 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO)

Teilnahme  
Erst-  Folge-

Anmeldeschluss: 14 Tage vor Beginn  
(siehe Terminveröffentlichung unter [www.lak-rlp.de](http://www.lak-rlp.de)  
⇒ Ausbildung)

Frühjahrs-Block März 20\_\_\_\_\_

Herbst-Block September 20\_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_

Anrede  Herr  Frau

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

### Kontakt:

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Str., Hausnr. \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

### Teilnahmevoraussetzung:

2. Examen oder Abschluss Ausland bestanden am \_\_\_\_\_ Universität: \_\_\_\_\_ (Land)

- Eine Fotokopie des Zeugnisses über das Bestehen des 2. Staatsexamens liegt bei.
- Der 2. Prüfungsabschnitt wird vor Beginn des begleitenden Unterrichts abgeschlossen und eine Zeugniskopie nachgereicht.
- Teilnahme erfolgt im Rahmen eines Anerkennungsverfahrens Ausland.

### Angaben zur Ausbildungsstätte:

1. Halbjahr von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Str., Hausnr. \_\_\_\_\_ Bundesland \_\_\_\_\_

Art der Ausbildungsstätte  öffentliche Apotheke  Andere: \_\_\_\_\_

Für die Ausbildung verantwortlicher Apotheker: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift des verantwortlichen Apothekers

2. Halbjahr von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Falls das Praktikum in zwei Ausbildungsstätten erfolgt, auch diese angeben:

Name \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Str., Hausnr. \_\_\_\_\_ Bundesland \_\_\_\_\_

Art der Ausbildungsstätte  öffentliche Apotheke  Andere: \_\_\_\_\_

Für die Ausbildung verantwortlicher Apotheker: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift des verantwortlichen Apothekers

Änderungen der Ausbildungsstätte(n) etc. sind nur in Absprache mit dem Landesprüfungsamt vorzunehmen und der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz unverzüglich zu melden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Pharmazeut/-in im Praktikum

# Merkblatt

- a) **Anmeldung als Pharmazeut/-in im Praktikum (PhiP)**
- b) **Anmeldung zum begleitenden Unterricht (Blockunterricht)  
im Kammerbereich der Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz**

Liebe PhiPs,

Sie planen Ihr Pharmaziepraktikum in Rheinland-Pfalz durchzuführen? Die beiden o.g. Meldungen haben wir für Sie in einem Formular zusammengefasst. Der Besuch der beiden Unterrichtsblöcke ist Bestandteil des 3. Ausbildungsabschnitts. Darüber erhalten Sie am Ende jedes 2-wöchigen Blocks eine Bescheinigung Ihrer regelmäßigen Teilnahme.

## 1. Meldung bei der Kammer

Damit Sie Ihr Arbeitgeber reibungslos im Apothekerversorgungswerk (berufsständische Altersversorgung) anmelden kann und wir wissen, wo wir Sie als PhiP für Infos, Einladungen oder Rückfragen erreichen können, bitten wir Sie um diese Meldung. Es entstehen Ihnen keinerlei Kosten, Mitgliedsbeiträge. Sie sind nur als PhiP gemeldet, nicht als Kammermitglied. **Sie erhalten von der Kammer keine weitere Meldebestätigung / Bescheinigung.**

## 2. Voraussetzungen

Sie haben das Studium mit dem 2. Staatsexamen erfolgreich abgeschlossen. Eine einfache Kopie des Zeugnisses über das Bestehen des Zweiten Abschnitts der Pharmazeutischen Prüfung ist beizulegen. Haben Sie bis zum Anmeldeschluss noch nicht alle Prüfungen abgeschlossen, werden diese aber vor Beginn des begleitenden Unterrichts ablegen, können sich anmelden und das Zeugnis nachreichen.

## 3. Frist

Die Anmeldung muss spätestens 2 Wochen vor Beginn Ihrer ersten Teilnahme am Blockunterricht eingegangen sein. Grundsätzlich reicht die einmalige Anmeldung für die Teilnahme an beiden während Ihres praktischen Jahrs ausgerichteten Unterrichtsblöcken (Frühjahr und Herbst). Sollten Sie die Ausbildungsstätte wechseln oder diese zu Beginn des 1. Halbjahres noch nicht für das 2. Halbjahr feststehen, sind die entsprechenden Daten vor Beginn Ihres 2. Unterrichtsblockes nachzumelden. Je nach Studienbeginn (WS oder SS) fällt die erste Teilnahme an einem Unterrichtsblock für Sie auf Frühjahr oder Herbst. Für Ihren jeweiligen Folgeblock erhalten Sie bei vollständiger Anmeldung für beide Blöcke automatisch eine Einladung an die bei uns hinterlegte Adresse. Sollte diese 1 Woche vor Termin nicht erfolgt sein, bitten wir Sie, sich mit uns in Verbindung zu setzen.

## 4. Ansprechpartner

a) Termine unter [www.lak-rlp.de](http://www.lak-rlp.de) ⇒ Ausbildung

b) Landesapothekerkammer Rheinland-Pfalz  
Frau Silke Stork  
Am Gautor 15, 55131 Mainz  
Tel.: 06131/27012-12, E-Mail: [silke.stork@lak-rlp.de](mailto:silke.stork@lak-rlp.de)

c) Landesprüfungsamt für Studierende der Medizin und der Pharmazie  
Frau Brigitte Ritter-Miesen  
Schießgartenstr. 6, 55116 Mainz  
Tel.: 06131/16-2330, E-Mail: [ritter-miesen.brigitte@lsjv.rlp.de](mailto:ritter-miesen.brigitte@lsjv.rlp.de)