

Apothekerkammer Schleswig-Holstein - Körperschaft des öffentlichen Rechts Düsternbrooker Weg 75, 24105 Kiel, ☎ 04 31/5 79 35-14 ⊒ 04 31/5 79 35-20 www.apothekerkammer-schleswig-holstein.de

Dokumentation der Hospitation (Kategorie 6)

Name, Vorname, Wohnort			
an folgenden Hospitationen im Rahmen der anerkannten Fortbildungsmaßnahme			
Titel teilgenommen hat.			
Nachweiszeitraum		von: bis:	
Datum:	Dauer (min):	Themen:	
		Gesamtminutenzahl	
		Gesamtpunktzahl	
		(wird durch die Kammergeschäftsstelle berechnet und ausgefüllt)	
Stempel o	ler Institution/Ein	richtung Ort, Datum Unterschrift des Ausbilders/der Ausbilde	

Rev 1 Seite ____ von ____