

Anlage 5

.....
(Kreis oder kreisfreie Stadt).....
Datum

Frau oder Herrn
Apothekerin oder Apotheker

in

Betr.: Amtliche Besichtigung – Apotheke
in

Die am vorgenommene Besichtigung ihrer – unter Ihrer Leitung stehenden – Apotheke, an der teilnahmen

1.
2.

hatte folgendes Ergebnis:

1. Apothekenpersonal, Anzahl:
 - Apothekerinnen bzw. Apotheker
 - Apothekerassistentinnen bzw. Apothekerassistenten
 - pharm.-techn. Assistentinnen bzw. Assistenten
 - Apothekenhelferinnen/Pharm.-Kaufm. -Angestellten
 - Auszubildenden
 - sonstigen Personals
2. Mängel:
3. Stellungnahme der Apothekenleiterin oder des Apothekenleiters:

.....
Apothekenleiterin oder. Apothekenleiter
oder Stellvertreterin oder Stellvertreter

Die Besichtigung ergab keine/o.a. Mängel.

Die Abstellung der Mängel bitte ich mir unter Angabe des obigen Aktenzeichens bis zum
..... anzuzeigen.

Im Auftrag