
Name, Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Landesamt für soziale Dienste Schleswig-Holstein
Abt. Gesundheits- u. Verbraucherschutz
z. Hd. Frau Heim (LAsD 321)
Gartenstraße 24
24534 Neumünster

E-Mail Corinna.Heim@lasd.landsh.de

Anrechnung von Ausbildungszeiten und Prüfungen nach § 22 AAppO

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Anerkennung folgender Ausbildungszeiten/Prüfungen aus dem Studium der

_____ (SS/WS _____ bis SS/WS _____)

an der Universität _____ auf das Studium der Pharmazie:

Bitte fügen Sie die Scheine sowie eine aktuelle Studienbescheinigung der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel bei. Falls diese noch nicht vorliegt, fügen Sie bitte Ihre Geburtsurkunde bei.

Mir ist bekannt, daß für die Anrechnung gemäß § 2 Abs. 1 Verwaltungskostengesetz Schleswig-Holstein vom 17.01.1974 (GVOBl. Schl.-H. 1974, S. 37) i. V. m. Tarifstelle 9.3.2.1 des Allgemeinen Gebührentarifs der Landesverordnung über Verwaltungsgebühren in der Bekanntmachung der Neufassung vom 24.11.2003 (GVBl. Schl.-H.2003, Nr. 16, S. 624 ff.) eine Gebühr von 20,- bis 40,- Euro zu erheben ist.

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift