

Vereinbarung über die Famulatur

gem. § 1 (1) 2. der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO)

Zwischen dem/der **Apothekenleiter/in (Ausbilder/in)**

Name

Apotheke

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

und dem/der **Pharmaziestudierenden (Famulant)**

Name

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

geb. am _____ in _____

wird für die Zeit vom _____ bis _____ (Famulaturvertrag / Praktikumsvertrag) geschlossen.¹

Die regelmäßige wöchentliche Ausbildungszeit entspricht der im Bundesarbeitsvertrag für Arbeitnehmer/innen (BRTV) in der jeweils gültigen Fassung vereinbarten wöchentlichen Arbeitszeit, mit _____ Stunden. Es besteht kein Urlaubs- und Vergütungsanspruch.

Die erforderlichen Arbeitsschutzbelehrungen und die Obliegenheiten von der Apotheke erfüllt werden. Pharmazeutische Tätigkeiten können vom Famulanten unter Aufsicht des Apothekenleiters / der Apothekenleiterin dem Kenntnisstand entsprechend durchgeführt werden.

Der Famulant hat den Anweisungen des Apothekenleiters / der Apothekenleiterin Folge zu leisten und über Kontakte und Lieferanteninformationen der Apotheke, insbesondere über Kunden- und Kundinneninformationen und alle Vorkommnisse Stillschweigen zu bewahren.

Nach Abschluss der Famulatur erhält der/die Pharmaziestudierende (Famulant) eine Bescheinigung über die abgeleistete Famulaturzeit (Praktikumsbescheinigung) Muster der Anlage der AAppO.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Apothekenleiter/in; Ausbilder/in)

(Unterschrift Pharmaziestudierende/r; Famulant)

(Apothekenstempel)

¹ Die Famulatur ist während der lehrveranstaltungs-freien Zeiten des Studiums vor der Meldung zum Ersten Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung insgesamt über acht Wochen ganztätig abzuleisten, von denen vier Wochen in einer öffentlichen Apotheke zu erfolgen haben. Die Famulatur muss ohne Unterbrechungen abgeleistet werden; die Teilung in zwei Abschnitte zu je vier Wochen ist zulässig. Eine Durchführung der Famulatur während der Mutterschutzfrist ist nicht erlaubt. Krankheitsbedingte Fehlzeiten sind nachzuholen.

Bescheinigung über die Tätigkeit als Famulus nach Anlage 7 (zu § 3 Abs. 2 Satz 4 und § 6 Abs. 3 Nr. 3)

Herr / Frau _____

ist für die Zeit vom _____ bis _____

nach § 3 der Approbationsordnung für Apotheker in der unten bezeichneten Einrichtung unter meiner Aufsicht und Leitung als Famulus tätig gewesen.

Er/Sie hat in dieser Zeit ganztätig mitgearbeitet. Die Ausbildung ist

vom _____ bis _____
unterbrochen/nicht unterbrochen worden.*)

_____, de _____
(Bezeichnung der Ausbildungsstätte)

(Unterschrift des verantwortlichen Apothekers/der verantwortlichen Apothekerin)

Muster

*) Nichtzutreffendes streichen.