

Meldung

über die Aufnahme einer Aspirantin/eines Aspiranten

Vor- und Zuname:

Geburtsdatum und Geburtsort:

Staatsbürgerschaft:

Österreichische Sozialversicherungsnummer¹:

Wohnadresse:

E-Mail: Tel.

Ort und Tag der Erlangung des Magisterdiploms:

Allfällige weitere akademische Grade²:

Tag des beabsichtigten Eintritts: im Dienstaussmaß:

Bezeichnung der Apotheke, in welcher die Ausbildung erfolgen soll:

.....

Ausbildungsverantwortliche/r³:

.....
Unterschrift der Aspirantin/ des Aspiranten

.....
Unterschrift der Apothekenleiterin/des
Apothekenleiters

Die Aspirantin/der Aspirant gibt für die Überweisung seiner Gehaltskassenbezüge folgende Bankverbindung bekannt:

KONTOINHABER:IN:.....

IBAN: BIC:

Von der Landesgeschäftsstelle auszufüllen:

Die Landesgeschäftsstelle bestätigt die Einstellung der Aspirantin/des Aspiranten sowie die Eignung des Apothekenbetriebes und der/des Ausbildungsverantwortlichen.

Datum:

.....
Unterschrift und Stampiglie der zuständigen Landesgeschäftsstelle

¹ Sollte zum Zeitpunkt der Meldung noch keine österreichische Sozialversicherungsnummer bekannt sein, ist diese bei Bekanntwerden der Pharm. Gehaltskasse nachzumelden.

² Die Nachweise sind der Landesgeschäftsstelle spätestens bis zur Aspirantenprüfung vorzulegen.

³ Wird kein/e allgemein berufsberechtigte/r Apotheker:in als Ausbildungsverantwortliche/r namhaft gemacht, ist dies automatisch die/der Apothekenleiter:in (§ 4 Abs. 2 Pharmazeutische Fachkräfteverordnung).

Die Meldung ist spätestens eine Woche vor Eintritt der Aspirantin/des Aspiranten der zuständigen Landesgeschäftsstelle zu übermitteln.