

PKA-Ausbildungsplatzinitiative

Apothekerkammer Berlin
PKA-Ausbildung
Littenstraße 10
10179 Berlin

Per Fax (0 30) 31 59 64 - 30

Ausbildungsplätze für PKA

Ich biete zum:

- einen freien Ausbildungsplatz
- _____(Anzahl) freie Ausbildungsplätze

Ich bitte um Zusendung von:

- Informationsbroschüre "PKA-Ausbildung"
- Ausbildungsvertrag (4-fach)

Apotheke _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon _____ Fax _____

Stadtbezirk _____

Ansprechpartner/in _____

Datum _____

Unterschrift _____