

Landesapothekerkammer Hessen KdöR
Geschäftsbereich Pharmazie
Postfach 90 06 43
60446 Frankfurt am Main

PRÜFUNGSORT

Schriftl. Teil:

Prakt. Teil:

Bitte jeweiligen Ort eintragen

ANMELDUNG ZUR ABSCHLUSSPRÜFUNG FÜR PKA

Sommer 20_____

Bitte Zutreffendes angeben

Winter 20_____

AUSZUBILDENDER

Name, Vorname

Geburtsname

Privatanschrift

Geburtsdatum

Geburtsort

AUSBILDUNGSBETRIEB

Apotheke

Name der/des Ausbildenden

Anschrift

BERUFSSCHULORT

Name, Ort

AUSBILDUNGSZEIT

It. Berufsausbildungs-
vertrag (von, bis)

Gemäß § 10 Abs. 4 a der Prüfungsordnung sind folgende Unterlagen beigelegt:

- (1) Bescheinigung über die Teilnahme an der Zwischenprüfung **(Kopie)**
- (2) Berichtsheft als Ausbildungsnachweis
- (3) Letztes Zeugnis der Berufsschule **(Kopie)**
- (4) Tabellarischer Lebenslauf des Auszubildenden
- (5) Bescheinigung über die Teilnahme an der Erste-Hilfe-Ausbildung **(Kopie)**.
(Vermittlung lebensrettender und einfacher Erste-Hilfe-Maßnahmen sowie grundsätzlicher Handlungsstrategien nach den Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)

Wir bitten Sie, die Unterlagen einschließlich des Berichtsheftes in einem Schnellhefter (kein Ordner) einzureichen.

Die Abschlussprüfung ist gebührenpflichtig. Die Gebühr beträgt **€ 35,00** gemäß Kostenverzeichnis zur Kostensatzung der Landesapothekerkammer Hessen.

Nach erfolgter Anmeldung erhält der Ausbilder die Anmeldebestätigung und den Gebührenbescheid in einem gesonderten Schreiben.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Auszubildenden

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der/des Auszubildenden

Die Mitteilung der Ergebnisse der Abschlussprüfung an den Ausbilder wird beantragt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der/des Auszubildenden

Datenschutzrechtlicher Hinweis

Informationspflichten gemäß Art. 13 DSGVO	
Verantwortlicher gem. Art. 4 Abs. 7 DSGVO	Apothekerkammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Kammerpräsidenten, Apotheker Dr. Christian Ude sowie im Verhinderungsfall durch die Vizepräsidentin, Apothekerin Dr. Schamim Eckert. Die Anschrift der Apothekerkammer Hessen K.d.ö.R. lautet: Lise-Meitner-Straße 4 60486 Frankfurt am Main Telefon: 069 / 979509-0 E-Mail: info@apothekerkammer.de.
Datenschutzbeauftragter	Externer Datenschutzbeauftragter: datenschutz süd GmbH Hauptsitz Würzburg Wörthstraße 15 97082 Würzburg
Verarbeitungszweck und Rechtsgrundlage	Ihre personenbezogenen Daten werden verarbeitet zu Zwecken der Durchführung der Berufsausbildung, der Durchführung und Abnahme von Abschluss- und Zwischenprüfungen sowie der Überwachung der Durchführung der Berufsausbildungsvorbereitung, der Berufsausbildung und der beruflichen Umschulung. Die Datenverarbeitung erfolgt nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. c und e DSGVO. Sie ist nach mindestens einer der genannten Rechtsgrundlagen zulässig bzw. wegen rechtlicher Verpflichtungen erforderlich: §§ 34, 35, 37, 44, 45, 46, 48, 49, 65, 71, 76, 88 Berufsbildungsgesetz, PharmKfmAusbildungV, § 8 Abs. 2 PKA-Prüfungsordnung der LAK Hessen.
Empfänger oder Kategorien von Empfängern	Ihre personenbezogenen Daten werden, soweit für den Verarbeitungszweck erforderlich, an folgende Empfänger oder Kategorien von Empfängern weitergeleitet: Auszubildende, Auszubildende, Ausbilder, Erziehungsberechtigte oder andere gesetzliche Vertreter, Bildungsträger, ehrenamtliche Prüfer, Prüfungsaufsichten, Berufsschulen, Prüfungsausschuss, Schlichtungsstellen, Aufsichtsbehörden.
Übermittlung an ein Drittland oder eine internationale Organisation	Eine Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an ein Drittland oder an eine internationale Organisation findet nicht statt.
Dauer der Speicherung	Ihre personenbezogenen Daten werden für Ausbildungsverhältnisse 30 Jahre und für die Abschluss-, Zwischen- und Umschulungsprüfungen 2 Jahre gespeichert. Prüfungsunterlagen werden zwei Jahre aufgehoben. Ausbilderdaten werden nach Beendigung der Ausbildertätigkeit fünf Jahre, Prüferdaten nach Beendigung der Prüfertätigkeit fünfzehn Jahre aufgehoben.
Ihre Betroffenenrechte	Sie haben gegenüber uns hinsichtlich der Sie betreffenden personenbezogenen Daten das Recht auf Auskunft über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten, das Recht auf Berichtigung und Löschung, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung sowie das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit. "Sie haben das Recht eine uns gegenüber erteilter Einwilligung jederzeit zu widerrufen oder ihre anderen oben genannten Betroffenenrechte per Nachricht an den oben genannten Verantwortlichen auszuüben".
Beschwerderechte bei einer Aufsichtsbehörde	Sie haben das Recht, sich bei dem Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei uns zu beschweren.