Anmeldung zur Pharmazeutischen Fernschulung

Start: Oktober 2025 | Kurs 68



Per Fax an 0911/377 507 85 oder per Mail an seminare@torre.de

Hiermit melden wir folgende Teilnehmer zur verbindlich an (bitte Vor- und Nachname gut lesba	r pharmazeutischen Fernschulung von TORRE ar in Druckbuchstaben eintragen):
1.	
2.	
3.	
Apotheke:	
Apothekenleitung (Vor- und Nachname):	
Teilnahme an der pharmazeutischen Fe	oie der Qualifikation Ihres Mitarbeiters bei. Die ernschulung von TORRE ist ausschließlich für Deshalb ist zur Zulassung ein Nachweis der ndig (Ausnahme: Apothekenleiter).
Die Schulungsunterlagen werden im zwei-n versandt. Bitte leiten Sie die einzelnen Kapit	nonatigen Rhythmus in die anmeldende Apotheke el an Ihre Teilnehmer entsprechend weiter.
	Unterschrift Apothekenleitung / Apothekenstempel