



Bitte senden Sie dieses Formular vollständig und in Druckbuchstaben
ausgefüllt bis zum 24.4.2026 an untenstehende Adresse. Vielen Dank.

**Pharmazeutisches Institut
Pharmazeutische Biologie
Professor Dr. Harald Groß**

Dr. Kerstin Seeger
Apothekerin

**Verbindliche Anmeldung zum Zertifikatskurs
'Clinical Pharmacy' 2026**

Zertifikatskurs 'Clinical Pharmacy'
- Kurskoordination -
Telefon +49 7071-29-78787
Fax +49 7071-29-5250
kerstin.seeger@uni-tuebingen.de

- ☐ Ich möchte gerne am Zertifikatskurs 2026 teilnehmen und melde mich hiermit verbindlich an.
 - ☐ Einen kurzen Lebenslauf und eine Kopie meiner Approbationsurkunde (bzw. eines europäischen Äquivalents) füge ich bei.
 - ☐ Ich bewerbe mich auf einen der bevorzugt zu vergebenden Plätze (Aufbau eines Stationsprojekts). Die Bescheinigung der Apothekenleitung liegt bei.
 - ☐ Mein Lebenslauf und meine Urkunde liegen bereits vor, da ich auf der "Warteliste 2025" stehe.
- ☐ Leider kann ich am Zertifikatskurs 2026 nicht teilnehmen. Bitte informieren Sie mich weiterhin über künftige Kurse.
- ☐ Ich habe kein Interesse mehr am Zertifikatskurs und bitte um die Entfernung meiner Daten von der Interessiertenliste.

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon privat: +__ (0) _____ **Telefon dienstlich:** +__ (0) _____

Email privat: _____

Email dienstlich: _____

Tätigkeit: ☐ Offizin ☐ Klinik ☐ Sonstiges: - _____

Sollte sich Ihre Adresse in nächster Zeit ändern, bitte ich um eine kurze Mitteilung. Danke.

Datum, Unterschrift: _____

Dr. Kerstin Seeger
Zertifikatskurs 'Clinical Pharmacy'
Universität Tübingen
Pharmazeutische Biologie
Auf der Morgenstelle 8

D-72076 Tübingen