

## **Certificering til ydelsen Kvalitetssikring af medicin håndtering**

Indenfor 6 måneder efter tilmelding til certificering skal farmaceuten have gennemført minimum 1 basisydelse i praksis samt på baggrund af denne skitsere et forslag til en udvidet ydelse. Dokumentation herfor indsendes til Pharmakon i form af apotekerens underskrift.

Farmaceutens navn \_\_\_\_\_

Apotekeren erklærer, at farmaceuten har gennemført ovennævnte ydelse:

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

Indsendes senest 6 måneder efter tilmelding til certificering.

Til  
Pharmakon  
Milnersvej 42  
3400 Hillerød  
Att. Kristin R. Primdahl

eller fax 3529 4761

Evt. mail til [krp@pharmakon.dk](mailto:krp@pharmakon.dk)