



Meldeformular fürs Impfen in der Apotheke

Meldeformular für Apothekerinnen und Apotheker, die Impfungen durchführen möchten.

Persönliche Angaben

Name, Vorname

Adresse

Angaben zur Impfabotheke

Name der Apotheke

Adresse

Einzureichende Beilagen

Kopie des Fähigkeitsausweises FPH Impfen und Blutentnahme

Unterschrift der meldenden Person

Die meldende Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, dass die Voraussetzungen für die Durchführung von Impfungen in obiger Apotheke gemäss dem Merkblatt „Impfen in Apotheken“ der Fachstelle Heilmittelkontrolle AR¹ erfüllt werden.

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung der Fachstelle Heilmittelkontrolle

Unterschrift

Herisau, den

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular mit Beilage an:

Amt für Gesundheit
Fachstelle Heilmittelkontrolle
Kasernenstrasse 17
9100 Herisau

Hinweis:

Änderungen bezüglich der Anstellung bei der gemeldeten Impfabotheke (Stellenwechsel, Tätigkeitsaufgabe) sind der Fachstelle Heilmittelkontrolle zu melden.

¹ <https://www.ar.ch/verwaltung/departement-gesundheit-und-soziales/amt-fuer-gesundheit/abteilung-medizinische-dienste/fachstelle-heilmittelkontrolle> ⇒ Merkblätter und Formulare