

An das Prüfungsamt Pharmazie FB 14  
z. Hd. Frau Birgit Dissinger  
Goethe-Universität Frankfurt  
Gebäude N101, Raum 1.10 (über der Mensa)  
Max-von-Laue-Straße 9  
D-60438 Frankfurt am Main

## Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die Studienberechtigung für den Studiengang Pharmazie oder einen vergleichbaren Studiengang an einer anderen Hochschule in Deutschland oder im Ausland nicht verloren habe und dass ich mich in keinem entsprechenden noch nicht abgeschlossenen Prüfungsverfahren befinde.

---

Name, Vorname

---

PLZ/Ort

---

Straße

---

Mobiltelefon

Festnetztelefon

---

E-Mail

---

Fachsemester

---

Matrikel-Nr.

Frankfurt, den.....

(Unterschrift)