

## Bestätigung über die Teilnahme an einer Lehrveranstaltung zur Vorlage beim Arbeitgeber

Hiermit bestätige ich, dass

Herr/Frau \_\_\_\_\_, wohnhaft in

\_\_\_\_\_  
(Straße, Hausnummer)

\_\_\_\_\_  
(PLZ, Ort)

\_\_\_\_\_  
Matrikel.-Nr.

\_\_\_\_\_  
Semester

Studierende/Studierender im AM / BIS-Studiengang an meiner Lehrveranstaltung

\_\_\_\_\_  
am \_\_\_\_\_ teilgenommen hat.

Die Anerkennungsziffer lautet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Name der Dozentin/des Dozenten (bitte in Druckschrift angeben)

Ludwigshafen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Dozentin/des Dozenten

### Bestätigung AM / BIS-Büro

Ludwigshafen, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des AM / BIS-Büros