

Humboldt-Universität zu Berlin

Bestätigung einer speziellen Arbeitsleistung*



Nachname, Vorname	Matrikel-Nr.	Studiengang		
Semester	Veranst.-Nr.	Veranstaltungsart	SWS	LP
Veranstaltungstitel				
Modul				
Der Student/ die Studentin hat im Rahmen der oben genannten Lehrveranstaltung die gemäß maßgeblicher Studienordnung vorgesehene spezielle Arbeitsleistung in vollem Umfang erbracht.				
Datum	Verantwortliche Lehrperson		Unterschrift	

*) Diese Bestätigung gilt als Nachweis über das Erbringen einer speziellen Arbeitsleistung im Rahmen einer Lehrveranstaltung.
Übermittlung: a) Im Original mit Unterschrift an das Prüfungsbüro. b) Durch Dozentin per E-Mail an das Prüfungsbüro von einer zertifizierten Emailadresse (cms) aus. Die Originalunterschrift muss durch eine PKI-Signatur ersetzt werden.