

Name, Vorname, Anschrift der Lehrperson

Name, Vorname : _____

Berlin, den _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

An den Fachbereich Biologie, Chemie, Pharmazie

Zahlungsanforderung des Lehrauftragsentgelts

Titel der Lehrveranstaltung: _____

Semester: _____ Jahr: _____ LV Nr.: _____

Ich habe gemäß Ihrem Auftrag vom _____ die oben genannte Lehrveranstaltung mit jeweils mindestens 5 Studierenden an den nachfolgenden Terminen durchgeführt.

Kalendertag	Anzahl Unterrichtsstd. (je mind. 45 min)	Kalendertag	Anzahl Unterrichtsstd. (je mind. 45 min)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Der Lehrauftrag wurde im o. a. Umfang erfüllt.

**Bestätigung von dem*der Hochschullehrer*in /
Praktikumsleitung:**

Unterschrift

Datum

Bei _____ Stunden und dem vereinbarten Stundensatz von _____ ergibt sich ein

Gesamtentgelt in Höhe von _____.

Das Entgelt soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Konto-Inhaber*in:

IBAN:

BIC:

Bankname:

Steuer-ID:

Geburtsdatum:

Finanzamt:

Unterschrift der Lehrperson: _____

Von der Fachbereichsverwaltung auszufüllen:

Finanzposition: 01000 / 42701-161

Sachlich und rechnerisch richtig:

Finanzstelle: _____

Unterschrift FB-Verwaltung

Datum