

Erfüllung der individuellen Lehrverpflichtung im vergangenen Studienjahr (WS..... und SS.....)

Titel der Lehrveranstaltung/ Lehre im Fachbereich	Art der Lehrveranstaltung (LV) Vgl. Tabelle unten	Lehre (Pflicht oder fakultativ)	Akademische Stunden (45 min) pro Semester	Anzahl der Teilnehmer (Durchschnitt)

DozentIn Name:..... Vorname.....

Die Lehrverpflichtung im Rahmen meines Arbeitsvertrages habe ich durch obige Lehrveranstaltungen erfüllt:

- Ja
- Nein

Art der Lehrveranstaltung im 1. oder 2. Studienabschnitt	Abkürzung
Vorlesung	V
Seminar	S
Praktikum	P
Unterricht am Krankenbett	UaK
Hospitation	H
Wahlfach Klinik	WFK
Wahlfach Vorklinik	WfV

Datum, Ort, Unterschrift des Dozenten / der Dozentin

Lehrveranstaltung im PJ	
PJ-Seminare	PJ-S
Lehrvisite für PJ-Stud.	LVis
Rad. Konferenz für PJ-Stud.	RKonf
Sonstiges	(bitte ausführen)

Datum, Ort, Unterschrift ärztliche Direktion / Abteilungsleitung