**Leistungsbestätigung der fachlichen Qualifizierung**

***Confirmation of Performance: Subject-specific courses***

Doktorand\*in/*Doctoral Candidate*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Erstbetreuer\*in/ *First Supervisor*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titel der fachlichen Qualifizierung/ *Title of the subject-specific course*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Art der Qualifizierung/ *Type of qualification*:

Kolloquium/ *Colloquium* Seminar Workshop Kurs/ Course

**TUM-**Veranstalter/ ***TUM****-Organizer*:

Lehrstuhl; Professur; Department, School / *Chair; Professorship, Department, School*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Graduiertenzentrum/ *Graduate Center*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beginn (Datum, Uhrzeit)/ *Start (date, time)*:\_\_\_\_\_\_\_Ende (Datum, Uhrzeit)/ *End (date, time)*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gesamtdauer in Zeitstunden/ *Total duration in hours (60 Minutes)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/ *Place*  Datum/ *Date* Unterschrift Dozent\*in/ *Lecturer‘s Signature*

Name des/der Dozenten/in (in Druckbuchstaben)/ *Name of the lecturer (in block letters)*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_