



## Bescheinigung über die Durchführung einer Qualifikationsarbeit

Hiermit wird bestätigt, dass

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nummer des Bibliotheksausweises: \_\_\_\_\_

seine / ihre Qualifikationsarbeit bei mir durchführt.

Beginn der Arbeit: \_\_\_\_\_

Abgabetermin: \_\_\_\_\_

Fakultät/Lehrstuhl: \_\_\_\_\_

Betreuer: \_\_\_\_\_

Datum:

Unterschrift des Betreuers / der Betreuerin:

