Nachweis der Lehrveranstaltungen

UNIVERSITÄTSmedizin. MAINZ

Name: ..... Semester : .....

Betriebseinheit/ Einrichtung: .....
(für die Durchführung der Lehre verantwortliche MBE)

Datum oder Zeitraum	Art*	Campus.net Nummer	Titel der Lehrveranstaltung (gem. Vorlesungsverzeichnis)	Einzel- / Gemein-schafts-veranstaltung (bitte markieren)	Unterrichts-stunden **	Teilnehmer-zahl (durchschnittl.)	Gesamt-Unterrichts-stundenzahl ** (Eigener Anteil)
25.05.2016; 10:15 – 11:00	V	04.107.2240	VI: Allgemeinmedizin	E	1	20	1
30.05. – 03.06.2016	P	04.107.5250	Neurochirurgie (…Hydrozephalus…)	G	40 (5 * 8)	3 - 8	3
						Summe:	4

Die oben genannten Lehrveranstaltungen wurden von mir in dem angegebenen Umfang durchgeführt.

Datum	Dozent/in (Unterschrift)	Datum	Unterrichtsbeauftragte/r (Unterschrift u. Stempel der Einrichtung)

* z. B.: V = Vorlesung; S = Seminar; Ü = Praktikum; Ko = Kolloquium / ** 1 Unterrichtsstunde umfasst 45 Minuten

Stand: 2019-04 / Universitätsmedizin Mainz / SC7