Stundennachweis SS 2024
für die Durchführung von Prüfungen

Name der/des Lehrbeauftragten:

.....

Abrechnungsfähig ist nur die Prüfungszeit lt. Prüfungsordnung inklusive Beratung.

Prüfer ist nur, wer auf dem Prüfungsplan steht!

Prüfungen, zu denen Sie aus persönlichem Interesse anwesend sind, sind nicht abrechnungsfähig.

Sem. Woche	abgenommen am:		Dauer
1. Woche	Mo	15.04. 2024	
	Di	16.04.	
	Mi	17.04.	
	Do	18.04.	
	Fr	19.04.	
2. Woche	Mo	22.04	
	Di	23.04.	
	Mi	24.04.	
	Do	25.04.	
	Fr	26.04.	
3. Woche	Mo	29.04.	
	Di	30.04.	
	Mi	01.05. Maifeiertag	
	Do	02.05.	
	Fr	03.05.	
4. Woche	Mo	06.05.	
	Di	07.05.	
	Mi	08.05.	
	Do	09.05. Chr. Himmelfahrt	
	Fr	10.05.	
5. Woche	Mo	13.05.	
	Di	14.05.	
	Mi	15.05.	
	Do	16.05.	
	Fr	17.05.	
6. Woche	Mo	20.05. Pfingstmontag	
	Di	21.05.	
	Mi	22.05.	
	Do	23.05.	
	Fr	24.05.	
7. Woche	Mo	27.05.	
	Di	28.05.	
	Mi	29.05.	
	Do	30.05. Fronleichnam	
	Fr	31.05.	
8. Woche	Mo	03.06.	
	Di	04.06.	
	Mi	05.06.	
	Do	06.06.	
	Fr	07.06.	
9. Woche	Mo	10.06.	
	Di	11.06.	
	Mi	12.06.	
	Do	13.06.	
	Fr	14.06.	
	Sa	15.06.	

Übertrag: .....

Sem. Woche	abgenommen am		Dauer
10. Woche	Mo	17.06.	
	Di	18.06.	
	Mi	19.06.	
	Do	20.06.	
	Fr	21.06.	
	Sa	22.06.	
11. Woche	Mo	24.06.	
	Di	25.06.	
	Mi	26.06.	
	Do	27.06.	
	Fr	28.06.	
	Sa	29.06.	
12. Woche	Mo	01.07.	
	Di	02.07.	
	Mi	03.07.	
	Do	04.07.	
	Fr	05.07.	
	Sa	06.07.	
13. Woche	Mo	08.07.	
	Di	09.07.	
	Mi	10.07.	
	Do	11.07.	
	Fr	12.07.	
	Sa	13.07.	
14. Woche	Mo	15.07.	
	Di	16.07.	
	Mi	17.07.	
	Do	18.07.	
	Fr	19.07.	
	Sa	20.07.	

Ich versichere hiermit, dass ich die Prüfungen wie aufgeführt abgenommen habe.

.....
Unterschrift der/des Lehrbeauftragten

gesamt: .....

Sachlich und rechnerisch richtig:

Abteilungsleitung: .....

Beauftragte/r der HfM: .....