

Stundennachweis WiSe 2024/25
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 21.10.2024	
	Di 22.10.	
	Mi 23.10.	
	Do 24.10.	
	Fr 25.10.	
2. Woche	Mo 28.10.	
	Di 29.10.	
	Mi 30.10.	
	Do 31.10.	
3. Woche	Fr 01.11. Allerheiligen	
	Mo 04.11.	
	Di 05.11.	
	Mi 06.11.	
	Do 07.11.	
4. Woche	Fr 08.11.	
	Mo 11.11.	
	Di 12.11.	
	Mi 13.11.	
5. Woche	Do 14.11.	
	Fr 15.11.	
	Mo 18.11.	
	Di 19.11.	
6. Woche	Mi 20.11.	
	Do 21.11.	
	Fr 22.11.	
	Mo 25.11.	
	Di 26.11.	
7. Woche	Mi 27.11.	
	Do 28.11.	
	Fr 29.11.	
	Mo 02.12.	
8. Woche	Di 03.12.	
	Mi 04.12.	
	Do 05.12.	
	Fr 06.12.	
	Mo 09.12.	
9. Woche	Di 10.12.	
	Mi 11.12.	
	Do 12.12.	
	Fr 13.12.	
	Sa 14.12.	
10. Woche	Mo 16.12.	
	Di 17.12.	
	Mi 18.12.	
	Do 19.12.	
	Fr 20.12.	
11. Woche	Sa 21.12.	

Übertrag:		
Sem. Woche	abgenommen am	Dauer
10. Woche	Mo 06.01.2025	
	Di 07.01.	
	Mi 08.01.	
	Do 09.01.	
	Fr 10.01.	
11. Woche	Sa 11.01.	
	Mo 13.01.	
	Di 14.01.	
12. Woche	Mi 15.01.	
	Do 16.01.	
	Fr 17.01.	
	Sa 18.01.	
	Mo 20.01.	
13. Woche	Di 21.01.	
	Mi 22.01.	
	Do 23.01.	
	Fr 24.01.	
14. Woche	Sa 25.01.	
	Mo 27.01.	
	Di 28.01.	
	Mi 29.01.	
	Do 30.01.	
15. Woche	Fr 31.01.	
	Sa 01.02.	
	Mo 03.02.	
	Di 04.02.	
	Mi 05.02.	
16. Woche	Do 06.02.	
	Fr 07.02.	
	Sa 08.02.	

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: