

Herrn
Professor Dr. med. Christoph Josten
Dekan der Medizinischen Fakultät
Liebigstraße 27b
04103 Leipzig

[BRIEFKOPF]

[Datum]

Bestätigung über geplante Lehrtätigkeit von **Frau / Herrn
zur Führung der Bezeichnung „PD“ (Privatdozent) im Fachgebiet **xxx****

Spektabilität,
sehr geehrter Herr Professor Josten,

hiermit bestätige ich, dass **Frau / Herr** aktuell und zukünftig in der Lehre des
Fachgebiets **xxx** eingebunden ist bzw. sein wird. **Ihre / Seine** Lehrleistung setzt sich wie folgt
zusammen:

Zeitangabe	Bezeichnung der Lehrveranstaltung	Gesamtstunden	SWS (Gesamtstunden/14)
Sommersemester 2018			
Wintersemester 2018/2019			

Mit freundlichen Grüßen /
Hochachtungsvoll

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX