

Herrn
Professor Dr. med. Michael Stumvoll
Dekan der Medizinischen Fakultät
Liebigstraße 27A
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 Stumvoll,

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