

Weißensee Kunsthochschule Berlin
Bühningstraße 20, 13086 Berlin

Name, Vorname

Rektorin
Dr. Angelika Richter

Erklärung zum „Forschungssemester“ gemäß § 99 Abs. 6 Berliner Hochschulgesetz im

- Sommersemester 20____ /20____ (01.04.-30.09.)*
- Wintersemester 20____ /20____ (01.10.-31.03.)*

Aus Anlass der Dienstaufnahme nach o.g. Freistellung gebe ich folgendes zur Kenntnis:

- Aus Anlass der o.g. Freistellung sind Einnahmen erzielt worden und Ausgaben entstanden (sh. Anlage/Aufstellung und Belege).
- Hiermit erkläre ich, keine Einnahmen während der Freistellung erzielt zu haben.*

Datum / Unterschrift

* Zutreffendes bitte ankreuzen