

Masterstudiengang E-Learning und Medienbildung
Genehmigung eines Arbeitsverhältnisses
im SoSe _____

Frau/Herr _____

Geburtsdatum _____

Matrikel-Nr. _____ Kopie des Arbeitsvertrages liegt vor.

Der Arbeitsumfang umfasst:

bis zu 12 Stunden/Woche

bis zu 20 Stunden/Woche

über 20 Stunden/Woche

Bei Arbeitsverhältnissen über 12 Stunden/Woche, sind folgende Bestätigungen vorzulegen:

Bestätigung des Arbeitgebers, dass dieser vom geplanten Masterstudium Kenntnis hat und der Arbeitgeber auf Ihr Studium Rücksicht nimmt, liegt vor.

Bestätigung des Arbeitgebers, dass die Arbeitszeiten flexibel gestaltet werden können, liegt vor.

Hiermit bestätige ich, dass das Studium und die damit verbundenen Veranstaltungsbesuche und Aufgaben durch die Aufnahme bzw. Aufrechterhaltung der Arbeitstätigkeit nicht beeinträchtigt werden. Mir ist bekannt, dass ich für etwaige Beeinträchtigungen in Bezug auf meinen Studienfortschritt und -erfolg selbst verantwortlich bin. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ein Anspruch auf Einhaltung der Regelstudienzeit durch die Arbeitstätigkeit nicht besteht.

Datum, Unterschrift Studierende/r

Dem Studium kann somit zugestimmt werden.

Datum, Unterschrift Studiengangsleitung Elmeb