

Bitte in Blockschrift ausfüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen.

Anschrift der Hochschule / Universität / Akademie

Bescheinigung

Der Besteller erfüllt die Voraussetzungen nach Pkt.
des VVS-Gemeinschaftstarifs (Teil B, Pkt. 4.2.4) und

ist bei uns immatrikuliert

leistet bei mir/uns ein Praktikum/
Volontariat

bis

		2	0		
Tag	Monat	Jahr			

Datum, Unterschrift

Stempel/ Siegel