

Eingangsstempel

| |
|--|
| |
|--|

An das
Institut für Medizinische Biometrie und Informatik
Abteilung Medizinische Biometrie
z. Hd. Herrn Andreas Deckert
Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 305
69120 Heidelberg

Bestätigung über die Vereinbarkeit von Studium und Beruf

Angaben zur Person

| | |
|------|---------|
| | |
| Name | Vorname |

Angaben zum Arbeitgeber

| | |
|--------------------|-------------------------|
| | |
| Arbeitgeber | Abteilung |
| | |
| Straße, Hausnummer | Postleitzahl, Ort, Land |

Erklärung:

Ich bestätige, dass ich das berufsbegleitende Studium mit meiner Berufstätigkeit vereinbaren kann.

| | |
|------------|----------------------------|
| | |
| Ort, Datum | Unterschrift des Bewerbers |