
Name, Vorname

Fachabteilung/Fachbereich

Qualifikationsnachweis

Hiermit bestätige ich, in Besitz folgender Lizenz/en zu sein:

Lizenz	Verband	Datum	Gültig bis

Bitte füge uns eine Kopie deiner Lizenz/en bei. Sollte eine Lizenz – gegebenenfalls auch nur zeitweise, aus welchen Gründen auch immer – nicht vorhanden/gültig sein, bist Du verpflichtet, wie auch bei Erwerb einer neuen Lizenz, dies uns umgehend mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift