_____ _____
Name der/des Lehrbeauftragten Datum

Einverständniserklärung

Fachbereich: _____ Lehrauftrag vom:_____

Lehrgebiet: _____ _____-semester_____

Mit den Bedingungen des o.g. Lehrauftrages erkläre ich mich einverstanden und nehme den Lehrauftrag an.

Ich verpflichte mich,

1. ausgefallene Lehrveranstaltungen unverzüglich dem Fachbereich unter Angabe der Gründe mitzuteilen,
2. der/ dem zuständigen Dekan/in Mitteilung zu machen, wenn in den ersten beiden Lehrveranstaltungen nicht mindestens fünf Hörer anwesend waren.

Die Nebentätigkeitsgenehmigung

☐ entfällt, da ich nicht im öffentlichen Dienst beschäftigt bin.

☐ ist beigefügt.

☐ ist bereits beantragt und wird umgehend nachgereicht.

☐ liegt bereits vor.

Nur für Beschäftigte des öffentlichen Dienstes:
Ich bin darauf hingewiesen worden und versichere, dass eine Stundenentlastung im Hauptamt/Hauptberuf zur Wahrnehmung des Lehrauftrages
☐ nicht gewährt wird. ☐ gewährt wird.

Ich erkläre, dass neben diesem Lehrauftrag an der Hochschule Magdeburg-Stendal
☐ keine

☐ folgende nebenberufliche Lehrtätigkeit an Hochschulen des Landes Sachsen-Anhalt wahrgenommen wird:

_____

_____
Unterschrift der/des Lehrbeauftragten

Datenschutzerklärung:

Ich erkläre mich mit der Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten, die zur Erteilung und Abrechnung des Lehrauftrages, sowie der Erarbeitung der Statistiken, gem. Punkt 6. des Lehrauftrages, einverstanden. Weitere Hinweise finden Sie auf den Internetseiten des Datenschutzbeauftragten der Hochschule Magdeburg-Stendal, Herrn Prof. Dr. H. Schanz unter nachfolgendem Link: https://www.hs-magdeburg.de/hochschule/leitung-und-gremien/gremien-und-beauftragte/datenschutzbeauftragter.html

_____
Unterschrift der/des Lehrbeauftragten