

Masterstudiengang / Zertifikatsstudiengang

Kostenübernahmeerklärung für:

(Name des Studierenden)

**Studienentgelt in Höhe von für Semester des Zertifikatskurses /
Zertifikatsstudienganges / Masterstudienganges**

.....

Das o.g. Entgelt wird von meinem Arbeitgeber getragen. Die Rechnung ist an folgende Anschrift zu senden:

Rechnungsempfänger

Unternehmen / Einrichtung
.....

Abteilung /Name/z.Hd.
.....

Straße, Nr.
.....

PLZ, Ort
.....

Telefon / Fax
.....

E-Mail
.....

Bestätigung des Rechnungsempfängers / Arbeitgebers

Bestätigung der Übernahme des Entgeltes für den o.g. Zeitraum durch eine vertretungsberechtigte Person des Arbeitgebers

Ort, Datum
.....

Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers
.....