

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname und Anschrift  
des/der Lehrbeauftragten

Berlin, den  
Tel.:

\_\_\_\_\_  
Zuständiges Finanzamt des/der Lehrbeauftragten

FREIE UNIVERSITÄT BERLIN  
Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie  
z.Hd. Frau Blau  
Habelschwerdter Allee 45  
14195 Berlin

### Zahlungsanforderung

#### des Lehrauftragsentgelts für das SS / WS \_\_\_\_\_

Ich habe im o.a. Semester die Lehrveranstaltung (mit jeweils mindestens 5 Studierenden)

gemäß Ihrem Auftrag vom \_\_\_\_\_ wie folgt durchgeführt:

Kalendertag	Stunde/n (jeweils min. 45 Min)	Teil- nehmer- zahl	Kalendertag	Stunde/n (jeweils min. 45 Min)	Teil- nehmer- zahl

Bei \_\_\_\_\_ Stunden und dem vereinbarten Stundensatz von \_\_\_\_\_ € ergibt sich ein  
Gesamtentgelt von

\_\_\_\_\_ €

Das Entgelt soll überwiesen werden auf das Konto:

\_\_\_\_\_  
(Kontonummer)

bei

\_\_\_\_\_  
(Geldinstitut)

\_\_\_\_\_  
(Bankleitzahl)

\_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Lehrbeauftragten

Von der Verwaltung des Fachbereichs  
auszufüllen:

Fond:  
Finanzposition: 427 01-161  
Finanzstelle:

Sachlich und rechnerisch richtig:

(Unterschrift/Datum)