



SPRECHER:
PROF. DR. S. GOERDT
KLINIK FÜR DERMATOLOGIE
VENEROLOGIE UND ALLERGOLOGIE

Bescheinigung über die Teilnahme an der Lehrveranstaltung Course Participation Certificate

Titel der Veranstaltung (Course Title)

Art der Veranstaltung (Type of Event)

Die/der Studierende des Graduiertenkollegs RTG2099 „Hallmarks of Skin Cancer“
_____ hat im Semester _____ an der oben angegebenen
Lehrveranstaltung in den Richtlinien des RTG2099 festgelegtem Umfang regelmäßig und
mit Erfolg teilgenommen.

This is to certify that the aforementioned student has successfully completed the aforementioned course in
terms of the Act and Stature of the RTG2099.

Für diese Lehrveranstaltung erhält die/der Studierende ___ Credit Points (ECPs) gemäß
der Satzung des RTG2099.

She/He is awarded ___ credit points (ECPs) for this course within the RTG2099.

_____, den _____
Ort (place) Datum (date)

Siegel / Unterschrift des Dozenten
(Seal / Signature Tutor)

