

## Kontaktformular - Lehrstuhl für Controlling

Anrede:      Frau              Herr

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Betrifft Ihr Anliegen eine konkrete Lehrveranstaltung?                      Ja      Nein

Falls ja, geben Sie bitte die Bezeichnung und LV-Nummer dieser Lehrveranstaltung an:

Bezeichnung \_\_\_\_\_ LV-Nummer \_\_\_\_\_

Anliegen:

Legen Sie diesem Formular alle relevanten Anhänge bei (z.B. Krankmeldung, Zeugnisse, Bestätigungen, ...) und beschreiben Sie diese, falls notwendig.

Um welche Anhänge handelt es sich?

Attest

Bestätigung

Zeugnis

Keine

Sonstige: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: