# Nachweis über geleistete Studienassistenz

Antragsteller*in:

Studienassistenz:

Monat:

*Das Honorar beträgt* 14,00 *€ in der Stunde.*

| Datum | Uhrzeit (von – bis) | Stundenanzahl | in Euro |
|---|---|---|---|
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| | | | 0,00 € |
| **Summe:** | | 0,00 | 0,00 € |

**Datum, Unterschrift, Studienassistent*in:**

**Datum, Unterschrift Antragsteller*in:**