**Bestätigungserklärung Lektoren**

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die SA/IDPA inhaltlich / sprachlich (durch ankreuzen angeben) korrigieren werde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Inhalt** | **Sprache** |
| Name: |  |  |
| Vorname:  |  |  |
| Befähigung / Beruf: |  |  |
| Datum /Unterschrift: |  |  |
|  |
| Name: |  |  |
| Vorname:  |  |  |
| Befähigung / Beruf: |  |  |
| Datum /Unterschrift: |  |  |
|  |
| Name: |  |  |
| Vorname:  |  |  |
| Befähigung / Beruf: |  |  |
| Datum /Unterschrift: |  |  |
|  |  |  |
| Name: |  |  |
| Vorname:  |  |  |
| Befähigung / Beruf: |  |  |
| Datum /Unterschrift: |  |  |
|  |  |  |
| Name: |  |  |
| Vorname:  |  |  |
| Befähigung / Beruf: |  |  |
| Datum /Unterschrift: |  |  |