

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg  
Medizinische Fakultät

## Erklärung

Nach Aushändigung der Habilitationsurkunde und Verleihung der Venia legendi verpflichte ich mich, Lehrveranstaltungen anzubieten, Einsatzbereitschaft bei Prüfungen zu zeigen und weiterhin kontinuierlich auch in der Forschung an der Medizinischen Fakultät Magdeburg tätig zu sein.

.....  
Name, Vorname

.....  
Unterschrift

.....  
Datum