

# Bestätigung über die praktische Tätigkeit zur Vorlage an den Eintragungsausschuss bei der Bayerischen Architektenkammer

Herr / Frau \_\_\_\_\_ hat als  Freischaffende/r; freie/ Mitarbeiter/in  Angestellte/r  Beamtin/Beamter

bei Arbeitgeber/in, Auftraggeber/in, Dienststelle oder eigene Niederlassung:

Name und Anschrift \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Std./Woche: \_\_\_\_\_

folgende Tätigkeiten ausgeübt: \_\_\_\_\_ Fachrichtung: **Stadtplanung**

Projekt mit näheren Angaben (Objekt, Ort, überplante Fläche)	Zeitraum von Monat/Jahr bis Monat/Jahr	Leistungsbeschreibung (Angabe der Leistungsphase und inhaltliche Beschreibung der Tätigkeit, Angabe des Eigenanteiles an der Gesamtleistung in %, Angaben zur Teamgröße)	a)	b)	c)	d)	e)	f)	g)	h)
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

a) Grundlagenermittlung und vorbereitende Leistungen, b) Informelle Planung und Konzept, c) Entwurf und Gestaltung, d) Formelle Planungen mit verfahrensbegleitenden Leistungen, e) Beteiligungs- und Moderationsverfahren, f) organisatorische und betriebswirtschaftliche Grundlagen, g) Erfüllung berufsständischer Anforderungen und Pflichten (gemäß § 2 (2) Satzung über die Inhalte der praktischen Tätigkeit) h) Grundlagen des nachhaltigen Planens und Bauens

Ich versichere, dass die in dieser Bestätigung gemachten Angaben richtig sind.\*

\*) Macht ein Mitglied der Architektenkammer falsche Angaben, dann stellt dies auch einen Verstoß gegen die Berufsordnung dar.

\*\*) Bei Firmenbestätigung ist die Stellung des Unterzeichners anzugeben.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel\*\*) Mitgliedsnummer Datum  
Auftraggeber / Arbeitgeber / Dienststelle