

Absenderstempel

Rechtsanwaltskammer Berlin  
Littenstraße 9  
10179 Berlin

Name der Rechtsanwältin/des Rechtsanwalts:

## **Teilnahmebestätigung bitte jeweils in Kopie beifügen!**

**Nachweis der Fortbildung gem. § 15 Abs. 2 FAO**

für das Jahr

Anzahl der Stunden:

### **durch Besuch einer Online-Fortbildung**

im Fachgebiet:

(bei mehreren Fortbildungen bitte jeweils ein Formblatt benutzen)

Thema der Fortbildung:

Veranstalter:

Referent mit Berufsbezeichnung:

Datum:

---

Unterschrift