

Praktikum im Master-Studiengang



A Vereinbarung eines Praktikums mit der Studienrichtungs Koordinatorin*dem Studienrichtungs Koordinator als Praktikumsbetreuerin*Praktikumsbetreuer

Ich Matr.-Nr.
(Name, Vorname)

beabsichtige mit der Praktikumeinrichtung

ein Praktikum in der Zeit vom bis zum

zu vereinbaren. Das Praktikum habe ich/werde ich

für die Studienrichtung im Modul M..... # _____

belegt/belegen im WS/SS.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift d. Studierenden

Ich stimme der Durchführung des Praktikums zu.

.....
Datum

.....
Name Betreuerin*Betreuer

.....
Unterschrift

B Bestätigung des Praktikums durch die Praktikumeinrichtung

Das Praktikum wurde in der Zeit vom bis zum

im Umfang von insgesamt..... Stunden an/in der Einrichtung

.....
durchgeführt.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel/Unterschrift Praktikumeinrichtung

Rückgabe dieses Formulars bei der Betreuerin*beim Betreuer