

Absolvierung des Praktikums im Bachelorstudiengang Psychologie

Gemäß §2 (9) des fachspezifischen Teils der Bachelorprüfungsordnung und der Praktikumsordnung.

Name: _____ Datum: _____
Vorname: _____ MatrikelNr.: _____
Straße, Nr. _____ Telefon: _____
PLZ, Ort: _____ email: _____

Bezeichnung der Praxisstelle: _____

Betreuer/-in: _____

Zeitraum des Praktikums: _____

Anschrift der Praxisstelle: _____

PLZ/Ort: _____

Vollpraktikum:

Hiermit wird bescheinigt, dass o.g. Studierende/r in der Zeit vom _____

bis _____ ein Praktikum im Umfang von mindestens **390 Stunden** abgeleistet hat.

Teilpraktikum:

Hiermit wird bescheinigt, dass o.g. Studierende/r in der Zeit vom _____

bis _____ ein Teilpraktikum im Umfang von mindestens **150 Stunden** abgeleistet hat.

Es wurden insgesamt _____ Stunden absolviert.

Datum

Unterschrift Verantwortliche/r der Praxisstelle

Nur von dem/der Praktikumsbeauftragten auszufüllen

Das Praktikum wurde mit einem Bericht und einer Präsentation abgeschlossen und ist

bestanden

nichtbestanden

Datum

Unterschrift Praktikumsbeauftragte/r des Studiengangs