Universität Bremen

Nachweis über 20 Probandenstunden

B.Sc. Psychologie

Name des/ der Studierenden: _____

Matrikel-Nr.: _____

Datum	Projekt / Studie	Std.	Unterschrift Projektleiter	Unterschrift verantw. HL
26.07.18	*Exp.Praktikum: EEG-Studie*	*2*	*Musterunterschrift*	*Musterunterschrift*

Datum und Unterschrift der Geschäftsstelle für den BSc. Psychologie