

Hiermit beantrage ich die Zulassung zur Praxisphase im SS ____ / WS ____

Name

Vorname

EDV-Nr.

Geb. Datum

Geburtsort

Strasse

Postleitzahl

Wohnort

Tel.-Nr.

E-mail

- MKB MEB MPB WiUm-B
 VU-B VTM-B TT-B Aud-B/ SBM

Studiengang bitte ankreuzen

Unterschrift des Antragsstellers/
der Antragsstellerin

Der/die Studierende erfüllt die Voraussetzung zur Durchführung der Praxisphase.

Gilt als Bestätigung der Hochschule,
dass es sich hierbei um ein
Pflichtpraktikum handelt.

Beauftragte/r für die Praxisphase

Datum

Ausbildungsstelle

Firma

Beauftragte/r der Ausbildungsstelle

Strasse

Tel.-Nr.

PLZ, Ort

Zulassung zur Praxisphase gilt nur in _____
Verbindung mit dem Vertrag vom _____
(Ausstellungsdatum)

der Fa. _____
(Firma)

Betreuender Hochschullehrer

betreuende/r Hochschullehrer/in (hier bitte Namen eintragen)

- Die Lehrveranstaltung wurde
im Belegschaftsbelegsystem belegt
(bitte ankreuzen)

Bemerkungen, Sonstige Vereinbarungen

Der Praktikumsvertrag/die vorgelegten Unterlagen erfüllt/en die Anforderungen für ein Praktikum

Beauftragte/r für die Praxisphase

Datum

Bewertung durch die/den betreuende/n Hochschullehrer/in/Hochschullehrer

Note/Beurteilung

betreuende/r Hochschullehrer/Hochschullehrerin

Unterschrift