

Erklärung zur Durchführung eines Praktikums lt. Auflage Studiengang MAP

Vom Studenten oder der Studentin Online auszufüllen

Name			
Vorname			
Matrikelnummer			
Telefon			
Email			
Praktikum	SS/WS:	Studiengang:	

Angaben zur Praktikumsstelle

Praktikumsstelle (Firma, Institution)			
Straße			
PLZ/Ort			
Ansprechpartner der Praktikumsstelle			
Telefon			
E-Mail			
Dauer und Zeitraum des Praktikums gemäß Praktikumsvertrags	Arbeitstage:	(= Wochen:)	
	von		bis
Einsatzbereich/Abteilung:			
Tätigkeit des Praktikanten:			
Bestätigung der Praktikumsstelle Datum/Unterschrift/Stempel			

**Nachweis über die erfolgreiche Durchführung des studienbegleitenden Praktikums
 (Original bitte der Prüfungsverwaltung zuleiten!)**

Die Praktikumsbeurteilung/Arbeitszeugnis des Betriebes lagen mir vor und entsprachen den Anforderungen gemäß Auflage.	
Vors. Auswahlkommission MAP	
	Datum/Unterschrift
Weitergabe an PV:	Datum/Unterschrift