



Studiengang: B.Sc. Psychologie

Modul Orientierungspraktikum (82-132-PSY51-H-0920)

Berufspraktische Einsätze im Bachelorstudiengang nach § 14 der PsychThApprO

Nachträgliche Anerkennung des Orientierungspraktikums

Institution, an der das Praktikum durchgeführt wurde (ggf. Abteilung):

Name (Institution): _____

Adresse (Str. / PLZ / Ort): _____

Dauer des Praktikums (Datum von – bis): _____

in Wochen: _____ Gesamtvolumen in Stunden: _____

Name und Anschrift der/des Studierenden:

Nachname: _____ Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____ Fachsemester: _____

Adresse (Str./ PLZ / Ort): _____

E-Mail: _____ Tel.-Nr. (optional): _____

Hiermit melde ich eine berufspraktische Tätigkeit (Orientierungspraktikum nach § 14 PsychThApprO) nachträglich an.

- Ich bestätige, dass in der oben genannten Einrichtung / in dem oben genannten Bereich während meines Praktikums Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychologische Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten tätig waren.

Ich bestätige, dass ich während des Praktikums folgende Einblicke erhalten bzw. Erfahrungen erworben habe:

- Erwerb erster praktischer Erfahrungen in allgemeinen Bereichen mit Bezug zur Gesundheits- und Patientenversorgung
- Erlangung von ersten Einblicken in die berufsethischen Prinzipien sowie in die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der Patientenversorgung
- Erlangung von Einblicken in die grundlegenden Strukturen der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie in strukturelle Maßnahmen zur Patientensicherheit

Hinweis: Nur wenn Sie alle vier Voraussetzungen abhaken können, kann das Praktikum anerkannt werden.

Ort/Datum

Unterschrift der/des Studierenden

Vom Lehrstuhl auszufüllen!

Das Praktikum wurde anerkannt nicht anerkannt

Ort/Datum

Unterschrift Dozent/-in