



Bestätigung eines berufsorientierten Praktikums

Studiengang: M.Sc. Psychologie

Name der/des Studierenden:

Nachname: _____ Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____ Fachsemester: _____

Institution, an der das Praktikum durchgeführt wurde:

Name (Institution): _____

Dauer des Praktikums (Datum von – bis): _____

Anzahl Wochen: _____ Gesamtvolumen in Stunden: _____

Von der Praktikumsstelle auszufüllen:

Hiermit bestätige ich die Praktikumsstätigkeit / Dauer wie oben angegeben.

Name des Betreuers: _____

Ort/Datum:

Unterschrift

Stempel

Vom zuständigen Lehrstuhl/Professur auszufüllen:

Eingangsdatum Praktikumsbericht und Bestätigungsformular: _____

Nach Ableistung der berufspraktischen Tätigkeit und Abgabe des Praktikumsberichtes wird die Leistung gemäß der M.Sc. Psychologie Prüfungsordnung als

- 4 wöchiges Praktikum anerkannt. (Modul 88-132-PSY22)
- 8 wöchiges Praktikum anerkannt. (Modul 88-132-PSY23)
- 12 wöchiges Praktikum anerkannt. (Modul 88-132-PSY24)

- 4 wöchiges Klinisches Praktikum anerkannt. (Modul 88-132-PSY25)
- 8 wöchiges Klinisches Praktikum anerkannt. (Modul 88-132-PSY26)
- 12 wöchiges Klinisches Praktikum anerkannt. (Modul 88-132-PSY27)

Ort/Datum:

Unterschrift Dozentin/Dozent