Nachweis der Arbeitsstunden im Praktikum

NAME, Vorname: _____

Beschäftigungsstelle: _____

Datum	anwesend von … bis … Uhr	geleistete Arbeitsstunden

Summe der geleisteten Arbeitsstunden: _____

Die Beschäftigungsstelle bestätigt, dass der/die oben genannte Studierende

_____ (Anzahl in Worten) Stunden im Rahmen seines Praktikums geleistet hat, die dabei übernommenen Aufgaben die in der Modulbeschreibung für ein Praktikum genannten Ziele erfüllen und diese Aufgaben den Studierenden den Erwerb der in der Modulbeschreibung aufgeführten Kompetenzen ermöglichen.

_____	_____	_____
Datum	Name des Praktikumsbetreuers	Unterschrift des Praktikumsbetreuers

(Bitte verwenden Sie im Bedarfsfall mehrere Formulare.)