



■ **Persönliche Daten**

Fachbereich _____ Matrikel-Nr. _____

Name _____

Vorname _____

Studiengang _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

Strasse/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

E-Mail _____

Telefon _____

■ **Durchführung praktischer Tätigkeiten**

Praktikumsbetreuer/in _____

Praktikumssemester WiSe _____ SoSe _____

Ich erkläre, dass ich alle Leistungsnachweise, die gemäß Anlage 3 Abs. 6 der gültigen StO Voraussetzung für die Zulassung zum praktischen Studiensemester sind, erbracht habe.

Mir fehlen folgende Leistungsnachweise:

Datum/Unterschrift Studentin/Student

Bestätigung des Pflichtpraktikums

*Die Studierenden des Bachelorstudiengangs der Beuth Hochschule und der HTW müssen im Rahmen des praktischen Studiensemesters gem. Rahmenpraktikumsordnung (in der jeweils gültigen Fassung) i. V. mit den Regelungen der Studienordnungen der Studiengänge ein betriebliches Praktikum absolvieren.
Mit der Unterschrift durch den Beauftragten/die Beauftragte des Studienganges wird bestätigt, dass die Hochschulen die erfolgreiche Durchführung des Praktikums anerkennen.*





■ **Angaben zur Praktikumsstelle**

Firma/Institution _____

Strasse/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Ansprechpartner/in _____

E-Mail _____

Telefon _____

Praktikumszeitraum von _____ bis _____ gemäß Praktikumsvertrag

Einsatzbereich/Abteilung _____

Tätigkeiten des/der Praktikanten/in

Datum/Unterschrift Bestätigung der Praktikumsstelle

■ **Anerkennung der Eignung des beschriebenen Praktikumsplatzes**

Datum/Unterschrift Praktikumsbetreuer/in oder Praktikumsbeauftragte/r

■ **Nachweis über die erfolgreiche Durchführung des studienbegleitenden Praktikums**

Die Praktikumsbeurteilung des Betriebes sowie der Praktikumsbericht des Studierenden haben mir vorgelegen und entsprechen den Anforderungen gemäß der gültigen Rahmenpraktikumsverordnung.

Datum/Unterschrift Praktikumsbetreuer/in oder Praktikumsbeauftragte/r

