



## Belegbogen zum Praxissemester / Auslandsstudiensemester

(Nichtzutreffendes bitte streichen!)

### Studierende(r)

Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Name) (Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Straße) (PLZ) (Ort)

\_\_\_\_\_  
(Tel.-Nr.) (e-Mail)

### **Praktikumsstelle/Hochschule** (von Student/in auszufüllen)

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Zuständige Kontaktperson: \_\_\_\_\_

### **Betreuungsdozent/Betreuungsdozentin**

Vorlage des Zeugnisses der Praktikumsstelle/Hochschule ja  nein

Vorlage des Berichtes ja  nein

Bericht entspricht den Anforderungen ja  nein

Praxis-/Auslandsstudiensemester wird anerkannt ja  nein

Datum: \_\_\_\_\_  
(Betreuungsdozent/Betreuungsdozentin)

Datum: \_\_\_\_\_  
(Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses)

Datum: \_\_\_\_\_  
(verbucht) (Prüfungsbüro)