

Anerkennung des praktischen Studiensemesters

Angaben zum Studenten		
Zeit des Praktikums	von:	bis:
Name, Vorname		
MatrNr.		
Tel.Nr. (freiwillige Angabe)		Email
Praktikumsbetreuer an der FHB		
Angaben zum Praktikumsbetrieb		
Name des Betriebes		
Name des Betreuers		
vollständige Anschrift		
der Firma		
Während der ausgeübten, berufsorientierten Tätigkeit wurde folgende Fachaufgabe bearbeitet:		
Aufgabe:		
Bestätigung des Praktikumbetreuers der FHB		
Die ausgeübte, berufsorientierte Tätigkeit entsprach den Zielen des praktischen Studiensemesters. Im Praktikantenzeugnis wird bestätigt, dass die übertragenen Aufgaben erfüllt worden sind.		
Vorlage des Tätigkeitsberichtes am:		
Vorstellung im Kolloquium am:		
Als fachlicher Betreuer der FHB bescheinige ich hiermit die erfolgreiche Teilnahme am berufspraktischen Studiensemester und am praxisbegleitenden Seminar.		
Unterschrift des Praktikur	mhetreuers D	atum