

Immatrikulationsbescheinigung Certificate of Enrolment

.....
(Bezeichnung der Universität/Hochschule // **Name of the university/college**)

Anschrift der Universität/Fachhochschule
Full address of the university/college

Homepage:

Nachname(n) der/des Studierenden
Last name(s) of the student

.....

Vorname(n) der/des Studierenden
Given name(s) of the student

.....

geboren am
Date of birth ____ . ____ . ____
 Tag Monat Jahr
 day month year

Staatsangehörigkeit
Citizenship

Studiengang
Programme of study

☐ Bachelorstudium ☐ Masterstudium ☐ Doktorand ☐ andere Hochschulbildung mit Mindestlaufzeit von 3 Jahren
undergraduate graduate postgraduate other higher education with minimum duration of 3 years

Studienfach: angestrebter akad. Grad:
Subject of study expected academic degree

Die Studienordnung beinhaltet ein Pflichtpraktikum: ☐ Ja ☐ Nein

An internship is a mandatory and integral part of the course of studies: ☐ Yes ☐ No

Vorgeschriebene Dauer des Pflichtpraktikums: Monate, davon bereits absolviert: Monate.

Length of the mandatory internship: months. Have parts of the internship already been done:

☐ No ☐ Yes, months.

Eingeschriebene/r Student/in seit
Enrolled as a student since

____ . ____ . ____
Tag Monat Jahr
day month year

Regeldauer des Studiums Jahre
Duration of study years

Wenn alle formalen Voraussetzungen des Studiums erfüllt sind, wird das Studium am

The programme of study will be finished by

____ . ____ . ____
Tag Monat Jahr
day month year

beendet.

Datum:

Date ____ . ____ . ____
Tag Monat Jahr
day month year

.....
Stempel der Universität/Fachhochschule
und Unterschrift einer autorisierten Person
**Stamp of the university/college
and signature of an authorized person**



Bundesagentur für Arbeit

Zentrale Auslands-
und Fachvermittlung (ZAV)

Praktikumsplan*

Beachten Sie bei der Beschreibung des Aufgabenbereiches, dass der Studienfachbezug einwandfrei entnommen werden kann und der Unterschied zu bloßen Hilfstätigkeiten klar erkennbar ist

Kalenderwoche	Aufgabenbereich/Abteilung	auszuübende, detailliert beschriebene Tätigkeiten (ggfs. zu erwerbende Qualifikation/en)	Fachbetreuer/-in

.....
Firmenstempel

.....
Datum / Unterschrift des Arbeitgebers

* Sollte die nachstehende Tabelle für Ihre Ausführungen nicht ausreichen, fügen Sie bitte einen von Ihnen nach gleichem Muster erstellten Praktikumsplan als Anlage bei.