

**Formular zur Anerkennung des Pflichtpraktikums im
polyvalenten B. Sc. Studiengang Psychologie - gemäß der Approbationsordnung**

Name: _____ Matrikel-Nr.: _____

E-Mail: _____ Semesterzahl: _____

Name der Praktikums Einrichtung: _____

Zeitraum des Praktikums: _____ Geleistete Stundenzahl: _____

Grundlage des Formulars ist das Modulhandbuch und die Prüfungsordnung für den polyvalenten
Bachelor-Studiengang Psychologie.

**Die Anrechnung des Praktikums
soll erfolgen für:**

mehrfaches Ankreuzen möglich

	Modulcode	Stunden laut Prüfungs- ordnung	LP	Anzurechnende Stundenzahl
<input type="checkbox"/> Orientierungspraktikum <i>gemäß Approbationsordnung</i>	PPSYPRAK1	150 Stunden	5	
<input type="checkbox"/> Berufsqualifizierende Tätigkeit I (BQT I) <i>gemäß Approbationsordnung</i>	PPSYPRAK2	240 Stunden	8	

Nur für BQT I gemäß Approbationsordnung: Vor Antritt der BQT I wurden bereits **60 LP** im Studium erbracht.

Ja Nein

Hiermit bestätige ich die oben gemachten Angaben.

Ort, Datum: _____

Unterschrift (Student*in):

Diesem Formular sind anzuhängen (bitte alle Dokumente zusammen in einem pdf Dokument):

- Die von der Einrichtung unterzeichnete*n und vor dem Beginn des Praktikums bei der/dem Praktikumsbeauftragten eingereichte*n **Checkliste*n** (d.h. bitte hier erneut einreichen)
- Die **Bescheinigungen über die Erfüllung der Approbationskriterien** (siehe offizielle Formulare). *Hinweis:* Diese Formulare dienen im Rahmen eines standardisierten (Anerkennungs-)Verfahrens dazu, nach Absolvieren der berufspraktischen Einsätze die Eignung der jeweiligen Praktikums Einrichtungen (bzw. der jeweiligen berufspraktischen Einsätze) nach § 9 Abs. 10 PsychThG dem zuständigen Ministerium/Regierungspräsidium/Behörde vorzulegen.
- Der **Praktikumsbericht** (siehe Merkblatt)



Fachbereich Psychologie

Bescheinigung für Orientierungspraktikum gemäß PsychThApprO §14

Frau/Herr

Vor- und Nachname:

Geburtsdatum und -ort:

Matrikelnummer:

hat das Praktikum

vom _____ bis _____ im Umfang von _____ Arbeitsstunden

in Vollzeit

in Teilzeit

in der Einrichtung

Anschrift:

unter Betreuung von

absolviert.

(Name der/des betreuenden Psychologen/in)

Ausgeführte Tätigkeiten:

Das Orientierungspraktikum umfasste mind. 150 Stunden.

Im Rahmen des Praktikums wurden

- erste praktische Erfahrungen in allgemeinen Bereichen mit Bezug zur Gesundheits- und Patientenversorgung erworben,
- erste Einblicke in die berufsethischen Prinzipien sowie in die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der Patientenversorgung gewährt,
- grundlegende Strukturen der interdisziplinären Zusammenarbeit sowie strukturelle Maßnahmen zur Patientensicherheit gezeigt.

Die Einrichtung erfüllt die nachfolgenden Kriterien:

- Es handelt sich um eine interdisziplinäre Einrichtung der Gesundheitsversorgung oder eine andere Einrichtung, in der Beratung, Prävention oder Rehabilitation zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung psychischer Gesundheit durchgeführt werden.
- Zum Zeitpunkt des Praktikums war in der Einrichtung ein/e
 - Psychotherapeut*in
 - Psychologische Psychotherapeut*in
 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

tätig.

(Name approbierte/r Psychotherapeut/in in Druckbuchstaben)

Die Betreuerin / der Betreuer verfügt über einen Abschluss in Psychologie (M. Sc. oder Diplom)

ja nein

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift der Betreuerin / des
Betreuers oder Leitung der Einrichtung



Fachbereich Psychologie

Bescheinigung für Berufsqualifizierende Tätigkeit (BQT 1) gemäß PsychThApprO §15

Frau/Herr

Vor- und Nachname:

Geburtsdatum und -ort:

Matrikelnummer:

hat das Praktikum

vom _____ bis _____ im Umfang von _____ Arbeitsstunden

in Vollzeit

in Teilzeit

in der Einrichtung

Anschrift:

unter Betreuung von

absolviert.

(Name der/des betreuenden Psychologen/in)

Die Betreuungsperson besitzt die folgende Qualifikation (bitte ankreuzen):

- Psychotherapeut*in
- Psychologische Psychotherapeut*in
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

Ausgeführte Tätigkeiten:

Das Berufspraktikum (BQT 1) umfasste mind. 240 Stunden.

Im Rahmen des Praktikums wurden

- erste praktische Erfahrungen in spezifischen Bereichen der psychotherapeutischen Versorgung erworben,
- grundlegende Einblicke in die institutionellen, rechtlichen und strukturellen Rahmenbedingungen der psychotherapeutischen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung vermittelt,
- die studierende Person befähigt
 - a. die Rahmenbedingungen der und die Aufgabenverteilung in der interdisziplinären Zusammenarbeit zu erkennen und entsprechend der Aufgabenverteilung angemessen mit den verschiedenen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten sowie
 - b. grundlegende Kompetenzen in der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten sowie mit anderen beteiligten Personen oder Berufsgruppen zu entwickeln und anzuwenden.

Die Einrichtung erfüllt die nachfolgenden Kriterien:

- Es handelt sich um
 - a. eine Einrichtung der psychotherapeutischen, psychiatrischen, psychosomatischen oder neuropsychologischen Versorgung,
 - b. eine Einrichtung der Prävention oder Rehabilitation, die mit den in a. genannten Einrichtungen vergleichbar ist,
 - c. eine Einrichtung für Menschen mit Behinderungen oder
 - d. einen sonstigen Bereich der institutionellen Versorgung.
- Zum Zeitpunkt des Praktikums war in der Einrichtung ein/e
 - Psychotherapeut*in
 - Psychologische Psychotherapeut*in
 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*in

tätig, der/die inhaltlich und qualitätssichernd für die Ausgestaltung und die Betreuung der Praktikumstätigkeit verantwortlich war.

(Name approbierte/r Psychotherapeut/in in Druckbuchstaben)

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift der Betreuerin/des
Betreuers (approbierte*r Psychotherapeut*in)
oder Leitung der Einrichtung