



Bescheinigung der Praktikumsstelle zum Berufspraktikum MSc Schulpsychologie

Name, Vorname des*der Praktikant*in

Geboren am

Matrikelnummer

Wohnhaft in (Straße, PLZ, Ort)

.....

Praktikumsstelle

.....

Beginn Praktikum Ende Praktikum

Anzahl der geleisteten Praktikumsstunden

Name, Abschluss der Betreuung (z. B. Dipl.-Psych. oder M.Sc. Psychologie):

.....

Tätigkeiten, Hospitationen, Projekte der*des Praktikant*in

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum

Stempel und Unterschrift der Einrichtung

Einverständniserklärung der Praktikumsstelle

Wir erklären uns damit einverstanden, dass dieser Praktikumsbericht institutsinternen Kolleg*innen und interessierten Studierenden zur Einsichtnahme und Information vorgelegt werden kann.

.....

Datum

.....

Stempel und Unterschrift der Einrichtung