

Antrag und Bestätigung zur Durchführung des studienbegleitenden Praktikums

Vom Studenten oder der Studentin am Computer auszufüllen!

Name			
Vorname			
Matrikelnummer			
geboren am			
Straße			
PLZ/Ort			
Telefon			
e-mail			
Vorschlag Praktikumsbetreuer oder Praktikumsbetreuerin an der HTW			
Praktikumssemester:	SS/WS	Studiensemester:	Studiengang:
Titel der praxisbegleitenden Lehrveranstaltungen			
Ich erkläre, dass ich alle Leistungsnachweise, die gemäss Praktikumsordnung Voraussetzung für die Zulassung zum praktischen Studiensemester sind, erbracht habe.			
Mir fehlen folgende Leistungsnachweise:			
Ein Antrag auf Ausnahmezulassung wird gestellt.	Ja		Nein
<hr style="width: 80%; margin: auto;"/> Datum/Unterschrift Student oder Studentin			

Angaben zur Praktikumsstelle von

Praktikumsstelle (Firma, Institution)			
Straße			
PLZ/Ort			
Land			
Ansprechpartner der Praktikumsstelle			
Telefon			
E-Mail			
Zeitraum des Praktikums gemäss des Praktikumsvertrags	Arbeitstage:		
	vom		bis
Einsatzbereich/Abteilung:			
Tätigkeit des Praktikanten:			

Bestätigung der HTW Berlin:
Die HTW Berlin erkennt die Eignung des beschriebenen Praktikumsplatzes hiermit **an** und **bestätigt, dass es sich um ein Pflichtpraktikum** gemäß Praxisordnung der HTW Berlin i. V. m. der Studienordnung des Studienganges _____ **handelt.**
 Die vorgeschriebene Dauer des Praktikums beträgt _____ Arbeitstage.

Praktikumsbeauftragter oder Praktikumsbeauftragte des Studiengangs	
	Datum/Unterschrift

Bestätigung der Ausbildungsstelle:
Herr/Frau _____ hat das Praktikum im oben genannten Umfang bei uns durchgeführt.
Die gestellten Anforderungen wurden erfüllt.

Bestätigung der Praktikumsstelle Datum/Unterschrift/Stempel	
--	--

**Nachweis über die erfolgreiche Durchführung des studienbegleitenden Praktikums
(Original bitte dem Prüfungsamt zuleiten !)**

Die Praktikumsbeurteilung des Betriebes sowie der Praktikumsbericht des Studenten oder der Studentin hat mir vorgelegen und entsprach den Anforderungen gemäß **Praxisordnung – PraxO**

Praktikumsbetreuer/Praktikumsbeauftragter oder Praktikumsbetreuerin/Praktikumsbeauftragte	
	Datum/Unterschrift