

An das Praktikantenamt

Betr.: Anmeldung zum HAUPTPRAKTIKUM

BT	MT	UT	VT
----	----	----	----

Zutreffendes Department ankreuzen

Name, Vorname des Praktikanten / der Praktikantin

Matr.-Nr.

Name und Anschrift der Praktikumsstelle

von _____ bis _____ (im WS/SS 20_____))

Betreuerin/Betreuer: Frau/Herr Prof. Dr. _____

Unterschrift der Praktikantin / des Praktikanten