



Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Matrikel-Nr.: _____

Adresse: _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail-Adresse: _____

PRAKTIKUMSANTRAG und -NACHWEIS*

An das
Department Ökotrophologie

Ich bitte um Genehmigung folgender
P r a k t i k u m s s t e l l e für das
Pflichtpraktikum
(§ 4 Prüfungs- und Studienordnung:
mindestens 16 Wochen in Vollzeit).

wird vom Department ausgefüllt:

Betrieb: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

Praktikum: von _____ bis _____

Tätigkeitsbereiche: _____

(Ort)

(Datum)

Genehmigungsvermerk: Datum / Unterschrift
Betreuer/in im Department:

(Unterschrift des/der Studierenden)

*) Durch Studierende 2fach ausfüllen und **vor** Beginn des Praktikums vom Department genehmigen lassen. Zur Genehmigung neben diesem Formular auch den Teilnahmechein "Einführung in das Praktikum" und eine Kopie der CP-Liste einreichen, idealerweise auch den Praktikumsvertrag. Nach Beendigung des Praktikums dieses Formular mit der rückseitigen Bestätigung des Praktikumsbetriebes im Original zusammen mit dem Praktikumsbericht über Ihre/n Praktikumsbetreuer/in im Department an das Praktikantenamt weiterleiten (innerhalb von 8 Wochen nach Praktikumsende). Eine digitale Form des Berichtes (Kurz- und Langbericht) ist als pdf an die Praktikumsbeauftragte zu mailen.

Wird vom Praktikumsbetrieb ausgefüllt:

Der/die Studierende hat folgendes
Praktikum absolviert:

Tätigkeitsbereiche:
(bitte einzelne Tätigkeiten angeben)

Praktikumszeit (mind. 16 Wochen in Vollzeit)

vom _____ bis _____

Fehlzeiten

vom _____ bis _____

**Stempel/Unterschrift
des Praktikumsbetriebes:**

Wird vom Department ausgefüllt:

Das Praktikum wurde entsprechend der Prüfungs-/Studienordnung des Departments Ökotrophologie absolviert. Es wurde ein Praktikums-Schein ausgestellt.

Hamburg, den _____

(Unterschrift)

Anmerkung: Studierende, die beabsichtigen, den Praktikumsnachweis bei späteren Bewerbungen zu verwenden, wird empfohlen, sich vom Praktikumsbetrieb zusätzlich eine formlose Arbeitsbescheinigung ausstellen zu lassen.