

**Nachweis betriebliche Praxis für Studiengänge in dualer Form**

* Studierende\*r füllt Nachweis aus
* Betriebliche\*r Mentor\*in unterschreibt Nachweis
* Studierende\*r gibt Nachweis in Papierform am Anfang des Folgesemesters bei Studienfachberater\*in Dual ab

|  |  |
| --- | --- |
| Elektro- und Informationstechnik | **Prof. Dr. Ulrike Herster** |
| Fahrzeugtechnik und Flugzeugbau, Mechatronik | **Prof. Dr. Martin Wagner** |
| Informatik | **Prof. Dr. Birgit Wendholt** |
| Maschinenbau und Produktion | **Prof. Dr. Stefan Wiesemann** |
| Verfahrenstechnik | **Prof. Dr. Falk Beyer** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Daten Unternehmen** | | | |
| Name des Unternehmens |  | | |
| Name Mentor\*in bzw. Ausbildungsleitung für die absolvierte Praxisphase |  | | |
| **Daten der/des Studierenden** | | | |
| Matrikelnummer |  | Studiengang |  |
| Vorname + Name |  | | |
| Studium praxisintegriert (pi) | | Studium ausbildungsintegriert (ai) | |
| **Angaben zur absolvierten dualen Praxis** | | | |
| Praxisphase erfolgte im  wievielten Fachsemester  (fortlaufendes Semester) | Zeitraum  von… bis… | Anzahl der absolvierten Wochen  **(Urlaubszeiten sind nicht mitzurechnen)** | |
|  |  |  | |
| **Praxisphase erfolgte während (Mehrfachauswahl möglich)** | | | |
| Semesterferien | | Hauptpraktikum | |
| Ausbildungssemester (**zählt als 5 Wochen Praxiszeit)** | | Bachelorthesis | |
| duales Praxissemester | | Sonstiges | |

Die/der Mentor\*in bestätigt die Durchführung des Praktikums gemäß dem Qualifizierungskonzept/

den Richtlinien zu den betrieblichen Praxisphasen der Studiengänge in dualer Form der Fakultät Technik und Informatik der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mentor\*in - Ausbildungsleitung

Firmenstempel

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gesehen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Studienfachberater\*in Dual