**!! BITTE IN BLOCKSCHRIFT ODER ONLINE AUSFÜLLEN !!**

**Anmeldung zum Praktikum**

[ ]  WS 20      [ ]  SS 20      [ ]  Bachelor

Studiengang:

Unternehmen:

Anschrift des Unternehmens:

Ansprechpartner\*in:

Dauer des Praktikums: von       bis

Projektteilnehmer\*in:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Matrikelnummer | Nachname | Vorname | Fachsemester |
|       |       |       |       |

**Tätigkeit**:

Arbeitsbeginn (wird vom PA festgelegt) ist der Tag der Anmeldung im PA:

Datum:       Unterschrift Student\*in:

Datum:       Unterschrift Unternehmen:

Datum:       Unterschrift
Praktikumsbeauftragte\*r:

Nach Abschluss des Praktikums ist der Tätigkeitsbericht und die Bestätigung des Unternehmens zusammen mit einer Selbstreflexion bei Moodle unter Praktikum MMP hochzuladen.