

**Bescheinigung über berufspraktische Tätigkeit im Masterstudiengang Psychologie (M.Sc.)**

Frau / Herr \_\_\_\_\_ Matrikel-Nr.: \_\_\_\_\_

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  Vollzeit  Teilzeit, und zwar \_\_ Stunden wöchentlich (Minimum: 10h)

unter Anleitung von \_\_\_\_\_ (Name d. Anleiter / in / s)

in \_\_\_\_\_ (Bezeichnung der Institution)

ein Berufspraktikum nach §4 der Prüfungsordnung der Fakultät für Psychologie und Bewegungswissenschaft für Studiengänge mit dem Abschluss „Master of Science“ (M.Sc.) vom 18. Juni 2014 und den entsprechenden Fachspezifischen Bestimmungen einschließlich der zugehörigen Modulbeschreibungen absolviert.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, Stempel der Institution)

Es wird bestätigt, dass die berufspraktische Tätigkeit in einer anerkannten Institution und nach den Vorgaben des Prüfungsausschusses abgeleistet worden ist:

Ferner wird bestätigt, dass der Praktikumsbericht entsprechend den Fachspezifischen Bedingungen angefertigt und bestanden worden ist.

\_\_\_\_\_  
Fachbereichsstempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d. betreuenden Hochschullehrer/in/s