



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

Frau / Herr _____

Matrikel-Nr.: _____

at in der Zeit vom _____ bis _____ in Vollzeit/ Teilzeit,

und zwar ___ Stunden wöchentlich (Minimum: 10h)

unter Anleitung von _____ (Name d. Anleitenden)

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 14.10.2020 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 Hochschullehrenden