

ANMELDUNG ZUM PRAKTIKUM

Name, Vorname: _____

Matr.: _____

Studiengang: _____

Praktikumsgeber/

Institution: _____

Adresse: _____

Betreuer: _____

(mit Tätigkeitsangabe)

Zeitraum: vom _____ bis _____

Dauer: _____

(in Stunden) _____

Voraussichtliche

Tätigkeiten: _____

Berufsfelder(er): _____

Das Praktikum kann als Pflichtpraktikum anerkannt werden.

(Datum, Unterschrift der/des Praktikumsbeauftragten des Faches)

VERSICHERUNGSMITTEILUNG

Die Humboldt-Universität zu Berlin übernimmt für die Studierenden **keine** Versicherungen und haftet nicht für die Folgen einer Nicht- oder Unterversicherung.

Der/dem Praktikant/en wird empfohlen, folgende Versicherungen selbstständig abzuschließen:

1. Private Haftpflichtversicherung
2. Unfallversicherung (wenn der Praktikumsgeber diese nicht übernimmt)
3. Krankenversicherung bzw. Auslandskrankenversicherung

Der DAAD sowie Inwent bieten Versicherungspakete an. Informationen sind im Internet zu finden.

BESTÄTIGUNG DES PRAKTIKUMSGEBERS

Frau/Herr _____

hat bei _____

(Name und _____

Anschrift des _____

Praktikumsgebers) _____

Ein Praktikum von ____ Wochen absolviert.

Die Gesamtarbeitszeit betrug ____ Stunden.

(Datum/Unterschrift)

ANERKENNUNG DES PRAKTIKUMS

Frau/ Herr _____

Immatrikulationsnummer: _____

hat in der Zeit von _____ bis _____

das Pflichtpraktikum absolviert.

Das Praktikum umfasste Stunden _____.

Das entspricht laut Studienordnung _____ Studienpunkten.

Die Bestätigung des Praktikumsgebers und der Praktikumsbericht
liegen vor.

Praktikum im Bachelor-Studiengang

(Datum, Unterschrift der/des Praktikumsbeauftragten des Faches)