

**Praktikum im Bachelorstudiengang „Sporttherapie und Prävention“  
(Modul AM-P Aufbaumodul Prävention)**

.....

.....

.....

Tel.-Nr.: .....

e-mail: .....



Hiermit bestätige ich, dass ich die Richtlinien zum Praktikum sowie die Richtlinien zum Erstellen wissenschaftlicher Arbeiten zur Kenntnis genommen habe.

.....

Unterschrift des Studierenden

Das Formular ist bis spätestens 4 Wochen vor Antritt des Praktikums, jedoch innerhalb des Vorlesungszeitraumes im Praktikumsbüro einzureichen.

**Einverständniserklärung**  
der Praktikumseinrichtung

Hiermit bestätigen wir den Einsatz der/des Praktikantin/ten .....  
im Zeitraum von ..... bis .....

in unserer Einrichtung auf der Grundlage der uns zur Kenntnis gegebenen Praktikumsrichtlinie für das „**Praktikum - Aufbaumodul Prävention**“ im Bachelorstudiengang Sporttherapie und Prävention.

Name und Anschrift der Einrichtung:

Name des Praktikumsbetreuers: ..... Tel.: .....

e-mail: .....

**Darstellung der Einsatzbereiche und der geplanten Hauptaktivitäten:**  
(einschließlich des kleinen eigenständigen Projektes):

.....

Ort/Datum

Stempel

.....

Unterschrift Praktikumsbetreuer

**Bestätigung des Praktikumseinsatzes durch die Universität Potsdam**

Potsdam, .....

.....

Stempel

Department Sport- und Gesundheitswiss.  
Praktikumsbüro