

Name/Vorname: _____ Matrikel-Nr. _____

im Studiengang _____

hat in der Zeit vom _____ bis _____

das berufsfeldbezogene Praktikum im Umfang von _____ Tagen/Wochen/SWS

als _____ absolviert.
(vorrangig ausgeübte Tätigkeit)

Datum/Unterschrift

Stempel der Institution/Einrichtung

.....

Universität Potsdam
Historisches Institut

Eine Bewertung erfolgt auf der Grundlage (Art und Thema der individuellen Studienleistung)

durch _____
(Lehrkraft in Druckbuchstaben)

ECTS/Leistungspunkte _____

Datum/Unterschrift Lehrkraft/Stempel