

Praktikum Bachelor Sportmanagement

Achtwöchiges Praktikum (SpW-BM-403)



Name, Vorname des Studierenden

Matr.Nr.

Semester

Email-Adresse (Universitätsaccount)

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

Unterschrift des Studierenden

Einverständniserklärung

der Praktikumeinrichtung

Hiermit bestätigen wir den Einsatz der/des oben genannten Studierenden als Praktikantin/-en im Zeitraum von _____ bis _____ auf der Grundlage der uns zur Kenntnis gegebenen Richtlinie für ein Praktikum im Rahmen des Bachelorstudiengangs Sportmanagement.

Name der Einrichtung

Adresse der Einrichtung

Name des Praktikumsbetreuers

Telefonnummer

Email-Adresse

Einsatzbereiche und geplante Hauptaktivitäten (einschließlich eigenständiges Projekt):

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift des Praktikumsbetreuers

Bestätigung des Praktikumseinsatzes durch die Universität Potsdam

Potsdam, Datum

Stempel

Unterschrift des Praktikumsbeauftragten