

Universität Siegen
Fakultät V/Department Psychologie
Prüfungsamt
Adolf-Reichwein-Str. 2a/ NB 0136
57068 Siegen

***Beleg über die Anerkennung von Praktika durch
die Tätigkeit als studentische Hilfskraft***

Matrikelnummer: _____

Nachname, Vorname: _____

Modul: 5PSYMA08 Berufsbezogenes Praktikum

Vorgesetzte/r: _____

Lehrstuhl: _____

Tätigkeit: _____

Beginn der Tätigkeit: _____ Befristet bis: _____

Abgeleistete Stundenanzahl: _____

Bestätigung durch die/den Vorgesetzte/n:

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift)

Anerkennung der Tätigkeit in Höhe von Leistungspunkten

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift Praktikumsbeauftragte/r)

Hinweis: Die anerkannten Leistungspunkte werden erst nach der Erbringung des gesamten Moduls verbucht