

# Ausbildungsnachweis für Praktikumsverhältnisse (wöchentlich)

Name, Vorname des Praktikanten/der Praktikantin	
Gesamtzeitraum des Praktikums von – bis	Praktikumswoche von - bis

Tätigkeit im Praktikum	Stunden

.....  
Datum, Unterschrift Praktikant/in

.....  
Unterschrift Lehrstuhlinhaber/in / Bevollmächtigte/r