

### Anerkennung des praktischen Studiensemesters

Angaben zur/zum Studierenden			
Name		Vorname	
Matrikelnr.			
Studiengang		Abschluss	
Telefon		E-Mail	
Dauer des Praktikums, von:		bis	
Betreuer/in an der THB			
Angaben zum Praktikumsbetrieb			
Name und Anschrift des Betriebs			
Land	<input type="checkbox"/> Deutschland	<input type="checkbox"/> Anderes Land: _____	
Art des Programms (Nur im Fall eines Auslandspraktikums)	<input type="checkbox"/> EU-Programm*	<input type="checkbox"/> Förderung aus sonst. öffentl. Mitteln**	
	<input type="checkbox"/> keine Förderung	<input type="checkbox"/> Förderung aus nichtöffentl. Mitteln	
Name der/des Betreuenden im Betrieb			
	* z.B. Erasmus+ **z. B. Auslands-BAföG, PROMOS, DAAD-Stipendien, Stiftungen		
Während der ausgeübten, berufsorientierten Tätigkeit wurde folgende Fachaufgabe bearbeitet:			
Bestätigung der/des Praktikumsbetreuenden der FHB			
Die ausgeübte, berufsorientierte Tätigkeit entsprach den Zielen des praktischen Studiensemesters. Im Praktikantenzugnis wird bestätigt, dass die übertragenen Aufgaben erfüllt worden sind.			
Vorlage des Tätigkeitsberichtes am: _____			
Vorstellung im Kolloquium am: _____ (nicht in allen Studiengängen)			
Als fachliche/r Betreuer/in der THB bescheinige ich hiermit die erfolgreiche Teilnahme am berufspraktischen Studiensemester und am praxisbegleitenden Seminar.			
_____		_____	
Datum		Unterschrift der/des Praktikumsbetreuenden	