

## **Bericht über das Berufsbezogene Praktikum**

Institution (Name, Anschrift):

Zeitraum:

Stunden:

Betreuende/r Fach-Psychologe/in:

### **Vorgelegt von**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ:

Ort:

Tel.:

E-Mail:

Matrikelnummer:

Berlin, den

---

Unterschrift des Studierenden

---

### **Bestätigung durch die/den Praktikumskoordinator/in:**

Das im Bericht dargestellte berufsbezogene Praktikum entspricht den Anforderungen nach §8-3 der Studienordnung für den Bachelorstudiengang Psychologie vom 7. Mai 2007 (Amtsblatt der Freien Universität Berlin 22/2007)

Berlin, den

---

Unterschrift der Koordinatorin/des Koordinators