

Anmeldung für das Berufsbezogene Praktikum

§ 4-2-4 u. S. 726 der Studienordnung B für den Masterstudiengang Psychologie vom 21. September 2011 (FU-Mitteilungen Nr. 37/2011)

Praktikantin/Praktikant

Name	
Vorname	Geburtsdatum
Straße	
PLZ, Ort	Matrikelnummer
Telefon	
e-Mail	

Ich versichere hiermit, dass es sich beim geplanten Praktikum um ein Pflichtpraktikum im Sinne der oben genannten Studienordnung handelt.

Ort, Datum:

Unterschrift der Praktikantin/des Praktikanten:

Praktikumsstelle

Institution
Straße
PLZ, Ort, Land
Telefon
e-Mail
Homepage
Vorgesehener Zeitraum
Stundenzahl
Höhe der Vergütung
Name der/des betreuenden Fachpsychologin/en (<input type="checkbox"/> Dipl./ <input type="checkbox"/> M.Sc.)

Ort, Datum:

Unterschrift der Praktikumsstelle:

Einverständnis der/des Praktikumsbeauftragten der FU *Dieses Feld wird von der FU ausgefüllt!*

Ort, Datum:

Unterschrift der/des Praktikumsbeauftragten:

Bitte dieses Formular weiterleiten an:

Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie, Prüfungsbüro Master Psychologie, **Frau Orlovic**
KL 24/221c, Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin, Tel.: 838-55637, eMail: master@psychologie.fu-berlin.de