

## Anmeldung für das Berufsbezogene Praktikum

§ 7 u. S. 411 u. 414 der Studienordnung C für den Masterstudiengang Psychologie vom 04. August 2014 (FU-Mitteilungen Nr. 30/2014)

### 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](mailto:master@psychologie.fu-berlin.de)