

## Anmeldung für das Berufsbezogene Praktikum

§3 Studienordnung für den Masterstudiengang Psychologie vom 17. August 2010 (FU-Mitteilungen Nr.35/2010)  
(bitte am PC ausfüllen)

Name			
Vorname		Geburtsdatum	
Straße			
PLZ		Matrikelnummer	
Ort			
Telefon			
E-Mail			

Praktikumsstelle		
Institution		
Straße		
PLZ		
Ort/Land		
Tel.:		
E-Mail:		
Internetseite:		
Vorgesehener Zeitraum		
Stundenzahl		
Name der/des betreuenden Fachpsychologin/en ( <input type="checkbox"/> Dipl./ <input type="checkbox"/> M.Sc./ <input type="checkbox"/> B.Sc)		
<i>Falls Forschungspraktikum, bitte ankreuzen.</i>	<input type="checkbox"/> universitär	<input type="checkbox"/> außeruniversitär

Berlin, den
Unterschrift der Praktikantin/des Praktikanten:

Einverständnis der Praktikumskoordinatorin /des Praktikumskoordinators
Berlin, den
Unterschrift der Koordinatorin/des Koordinators:

<p style="text-align: center;"><b><u>Bitte weiterleiten an:</u></b></p> <p style="text-align: center;">Fachbereich Erziehungswissenschaft und Psychologie Prüfungsbüro Master Psychologie Frau Jennifer Iven, KL 24/221c; Habelschwerdter Allee 45; D-14195 Berlin Telefon (+ +49 30) 838-55272; Fax (+ +49 30) 838-52966 E-Mail: <a href="mailto:jeniven@zedat.fu-berlin.de">jeniven@zedat.fu-berlin.de</a></p>
--