

## Praktikumsnachweis

### im Bachelor-Studiengang (B. Sc.) Gesundheit & Pflege

Die/ der Studierende Frau/ Herr \_\_\_\_\_

hat folgendes Praktikum zwischen dem 6. und 7. Semester in unserer Einrichtung absolviert:

- Klinische Expertise**
- Management**
- Pädagogik**

Zeitraum des Praktikums: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Gesamtstunden: \_\_\_\_\_  **Teilzeit**  **Vollzeit**

Angaben zur Praktikumeinrichtung:

\_\_\_\_\_  
Name der Institution, Abteilung oder Bereich

\_\_\_\_\_  
Anschrift: Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in für das Praktikum: Name und Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ansprechpartner/in, Stempel der Einrichtung