

Bestätigung eines Praktikums

Name, Vorname: _____

Studiengang: MA Psychologie Vollzeit Teilzeit

Fachsemester: _____

**International Psychoanalytic
University Berlin**

Stromstraße 1
10555 Berlin

Praktikumsbeauftragte

Prof. Dr. Annette Streeck-Fischer
(Leitung, Betreuung Vollzeitstudiengang)

Prof. Dr. Andreas Hamburger
(Betreuung Master Psychologie
Teilzeitstudiengang)

1. Bescheinigung der Praktikumeinrichtung

Ein Praktikum im Umfang von _____ Stunden wird bestätigt.

Name und Anschrift der Praktikumeinrichtung

Name Fachanleiter/in in der Praktikumeinrichtung

Berufsbezeichnung/Funktion
Fachanleiter/in

Zeitraum des Praktikums von _____ bis _____

Ort, Datum

Unterschrift Leiter/in Praktikumeinrichtung

Büro für Studium und Lehre

Tel.: +49 30 300 117-540 / -545 E-Mail:
studienbuero@ipu-berlin.de

2. Bescheinigung des/der Praktikumsbetreuers/-betreuerin

Name Praktikumsbetreuer/in IPU

Nach vorheriger Absprache mit dem/der Betreuer/in habe ich während meines Praktikums die folgende Fragestellung vertieft verfolgt und die diesbezüglichen Beobachtungen/Ergebnisse im Praktikumsbericht dargestellt:

Ort, Datum

Unterschrift Praktikumsbetreuer/in IPU

3. Bescheinigung des Praktikumsbeauftragten

Das obengenannte Praktikum im Umfang von _____ ECTS-Leistungspunkten wird anerkannt. Das Praktikumsmodul wurde mit Erfolg absolviert.

Ort, Datum

Unterschrift Praktikumsbeauftragte/r IPU