



Internship Confirmation

Personal Data:

Surname, First Name:	Student ID:
Course of Study:	

Company:

Name of Company/Organisation		
Address:		
Contact Person:		
Department:		
Short Job Description (headwords):		
Starte date:	End date:	Hours per week:

The internship has been completed successfully	
Date:	Signature, company stamp if applicable:

Bitte ausgefüllt und unterschrieben nach Beendigung des Praktikums zusammen mit dem Praktikumsbericht, eventuellen Anlagen und dem Fragebogen zum Praktikum bei der Praxiskoordination FB 02 einreichen. Kurt-Wolters-Str. 5, 3. OG, Raum 3059 oder Postfach 059, Kurt-Wolters-Straße 5, 4. OG, Raum 4012. Danke!