



Fakultät Informatik Praktikumsbeauftragter	
INF-D-930 Berufspraktikum	
Vom Antragsteller auszufüllen:	
Name	Vorname
Geburtsdatum	Immatrikulationsjahrgang
Matrikelnummer	Studiengang
Betreuender Hochschullehrer/in	_
Füllen Sie dieses Formblatt für jede berufspraktische Tätigkeit, die für (z.B. Arbeitsverträge, Arbeitszeugnisse, Teilnehmerscheine für Lehrverecord, etc.) sind dem/der Hochschullehrer/in vorzulegen und dem A	eranstaltungen, Immatrikulations-bescheingungen, transcript of
Institution, an der die berufspraktische Tätigkeit geleistet wu	ırde
Zeitraum und Umfang der Tätigkeit	
Kurzbeschreibung der Praktikumstätigkeit	
Wurden Studien- und Prüfungsleistungen, die im Rahmen die andere Module des Diplomstudiengangs Informatik angerec erfolgte die Anerkennung?	
☐ Berufspraktikum wurde in selma angemeldet.	

Von dem/der Hochschullehrer/in auszufüllen:		
Für INF-D-930 werden berufspraktische Tätigkeiten		
im Gesamtumfang von Arbeitsstunden anerkannt.		
Datum, Ort	Stempel und Unterschrift der/des Hochschullehrer/in	
Bestätigung der sachlichen Richtigkeit durch den/die Praktikumsbeauftragte/n:		
Datum, Ort	Unterschrift der/des Praktikumsbeauftragten	