## **Praktikumsbericht**

Name, Vorname:	
rianic, voinanici	
Matrikelnummer:	
Studiengang:	
Betreuer*In an der FH Kiel:	
Praktikumszeitraum:	
	(Unterschrift der/s Studierenden)
Angaben zum Praktikums	betrieb
Praktikumsbetrieb:	
Adresse des Betriebs:	
Angaben zur/zum betrieb Name, Vorname: E-Mail-Adresse: Telefonnummer:	lichen Betreuer*In
	(Unterschrift Betreuer*In Praktikumsbetrieb) <sup>1</sup>
<b>Angaben zur Abgabe des v</b> Abgabedatum an der FH <sup>2</sup> :	vorliegenden Berichts

 $<sup>^{1}</sup>$  Optional, sofern von FH-Betreuer\*In gewünscht.  $^{2}$  Gem. Praktikumsrichtlinie spätestens 4 Wochen nach Beendigung des Praktikums.

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Zur Erfüllung der Teilprüfungsleistung "Bericht" im Modul des berufspraktischen Studienteils. Unterschrift wird nach Einreichung im Prüfungsamt geleistet.