|  |
| --- |
| **Antrag und Bestätigung für die Pflichtpraxis** |

Bachelor Sprache – Wirtschaft – Kultur (Romanistik und Slawistik)

Bachelor Romanistik

|  |  |
| --- | --- |
| **Antragstellerin/Antragsteller** | |
| Familienname(n):  Vorname(n): | Matrikelnummer:  Telefonnummer: |
| Gewählte Sprache: | Sprachniveau (nach GERS: A1, A2, B1, B2, C1, C2): |
| **Arbeitgeber / Anbieter der Praxis** | |
| Name der Institution bzw. der Firma: | Adresse: |
| Kontaktperson (der Institution bzw. Firma): | e-mail-Adresse: |
| **Dauer der Praxis** | |
| Beginndatum:       Enddatum:  Gesamtanzahl der Arbeitsstunden: | |
|  | |

|  |
| --- |
| **Kurze Beschreibung der Aufgaben während der Praxis** Eine Auflistung der Tätigkeiten durch den Arbeitgeber (e-mail oder Brief) ist beizulegen! |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift des/der Studierenden

**Familienname, Vorname und Matrikelnummer (der/des Studierenden):**

|  |
| --- |
| **Vor Antritt des Praktikums:**  **BESTÄTIGUNG des zuständigen Mitgliedes der Curricularkommission**  Name des zuständigen CuKo-Mitglieds:  Es wird bestätigt, dass die geplante Praxis die im Curriculum festgelegten Erfordernisse erfüllt. Die geplante Praxis entspricht einem Arbeitsaufwand  von       ECTS-Punkten.    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum Unterschrift des zuständigen CuKo-Mitglieds UND Stempel |

|  |
| --- |
| **Nach Durchführung des Praktikums:**  **BESTÄTIGUNG des zuständigen Mitglieds der Curricularkommission**  Name des zuständigen CuKo-Mitglieds:  Es wird bestätigt, dass die erforderliche Praxisbescheinigung (Arbeitszeugnis) vorliegt (s. Beilage) und die Praxis im Umfang von      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wochenstunden absolviert wurde.  Das entspricht einem Arbeitsaufwand von       ECTS-Credits.    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum Unterschrift des zuständigen CuKo-Mitglieds UND Stempel |