

# Ansuchen um Zulassung zum Praktikum

## Persönliche Informationen des/der Antragsteller:in

Vor- und Nachname:
E-Mail:
Tel. Nummer:
Matrikelnummer:
Studienrichtung:
Abgeschlossene Fachsemester zu Praktikumsbeginn:

## Informationen zur Praktikumsstelle

<b>Organisation / Firma / Unternehmen:</b>	
Größe	<input type="checkbox"/> 1-50 Mitarbeiter:innen
	<input type="checkbox"/> 51-500 Mitarbeiter:innen
	<input type="checkbox"/> > 500 Mitarbeiter:innen
<b>Anschrift:</b>	
http://	
<b>Praktikumsbetreuer:in/Mentor:in:</b>	
<b>E-Mailadresse:</b>	
Qualifikation Praktikumsbetreuer:in/Mentor:in (Zutreffendes bitte ankreuzen):	<input type="radio"/> Bachelor Sport- und Bewegungswissenschaft <input type="radio"/> Master Sport- und Bewegungswissenschaft <input type="radio"/> Andere Qualifikation (benennen) <hr/>
Zeitraum des Praktikums	Von ___/___/___ bis ___/___/___ (tt/mm/jjjj)
<b>Umfang des Praktikums in Stunden:</b>	
Zeitrahmen (mind. 15 h pro Woche bzw. 3 Tage pro Woche)	____ Stunden/Woche an ____ Tagen mit ____ Stunden/Tag
<b>Zielgruppe/n (kurze Charakteristik):</b>	
Zuordnung zu Handlungsfeldern (Zutreffendes bitte ankreuzen):	<input type="checkbox"/> Freizeit und Fitness <input type="checkbox"/> Präventiver Sport und Gesundheitssport <input type="checkbox"/> Betriebssport <input type="checkbox"/> Wettkampforientierter Sport und Leistungssport

Tätigkeiten im Rahmen des Praktikums:	
Anteil der Tätigkeiten in % (Summe = 100%)	<input type="checkbox"/> Planung/Organisatorisches <input type="checkbox"/> Arbeit mit der Zielgruppe <input type="checkbox"/> Auswertung/Reflexion/Supervision
Das Praktikum ist in der vorliegenden Struktur (Inhalte, Zeitrahmen etc.) mit der Praktikumsstelle akkordiert	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
Das Praktikum ist in der vorliegenden Struktur (Inhalte, Zeitrahmen etc.) mit den Praktikumsbeauftragten* des Fachbereichs akkordiert	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein

### Bestätigung der Praktikumszulassung durch den Fachbereich

Name Praktikumsbeauftragte:r\*: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

\*Praktikumsbeauftragte:

**Dr. Christian Schiefermüller** (wettkampforientierter Sport und Leistungssport)

**Drs. Erik Hogenbirk** (Freizeit und Fitness; Präventiver Sport und Gesundheitssport; Betriebssport)

# Praktikumsbestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass das Praktikum an unserer Einrichtung gemäß dem Ansuchen zur Zulassung zum Praktikum durchgeführt wurde.\*

**Organisation / Firma / Unternehmen** \_\_\_\_\_

**Praktikumsbetreuer:in/Mentor:in** \_\_\_\_\_

**Datum und Unterschrift** \_\_\_\_\_

\*Änderungen gegenüber der Zulassung zum Praktikum sind im Folgenden zu benennen:

---

---

---

---

## Praktikumsbericht

Der Praktikumsbestätigung ist ein Praktikumsbericht mit folgenden Inhalten beizufügen:

- Ziele des Praktikums
- Kurzbeschreibung der Tätigkeit
- Durch das Praktikum erworbene und vertiefte Kompetenzen
- Reflexion des Praktikums vor dem Hintergrund des Wissens und Könnens sowie der Berufsperspektive
- Sonstige Erkenntnisse/Anmerkungen

Praktikumsbestätigung und -bericht sind dem/der Praktikumsbeauftragte:n fristgerecht abzugeben.  
Die Fristsetzung erfolgt durch die Praktikumsbeauftragte:n.