

Bestätigung über die absolvierte Praxis

Nach Absolvierung der Praxis vom Betrieb, der Einrichtung bzw. dem Veranstalter auszufüllen.

Dient zur Vorlage an das zuständige studienrechtliche Organ der Karl-Franzens-Universität Graz für die Berücksichtigung der Praxis als freies Wahlfach bzw. als Pflichtpraktikum (vgl. §§ 10 Abs. 3 und 11 des Satzungsteiles Studienrechtliche Bestimmungen der Karl-Franzens-Universität Graz). Diese Bestätigung kann durch eine Teilnahmebestätigung ersetzt werden. **Die Angaben müssen korrekt angeführt sein. Bei fehlerhaften Angaben ist von einer Korrektur abzusehen und jedenfalls eine neue Bestätigung einzuholen.**

Betrieb/Einrichtung, bei dem/der die Praxis absolviert wurde bzw. die wiss. Veranstaltung besucht wurde:

Bezeichnung

Anschrift

Kontaktperson

Telefon E-Mail-Adresse

Praxis-/Arbeits-/Teilnahmebestätigung für:

Geburtsdatum

Familienname, Vorname(n)

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Anschrift

Art der Beschäftigung
(Voluntariat, Ferialpraxis, wiss. Tätigkeit...)

Dauer der Beschäftigung von bis

Ausmaß der Beschäftigung Arbeitsstunden/
Woche
(Vollbeschäftigt, Teilzeit, wiss. Tätigkeit...)

Tätigkeitsbeschreibung (auszufüllen durch den Arbeitgeber):

.....
Datum

.....
Unterschrift und firmenmäßige Zeichnung (**Stempel**)
des Betriebes/der Einrichtung/des Veranstalters