* <Ihre Firma>
Genehmigungsformular für Projektänderu

**Masterstudium Erwachsenen- und Weiterbildung**

**Bestätigung der ordnungsgemäßen Abgabe des Praktikumsberichtes**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NameMatrikelnummer |  | VornameE-Mail |  |
| Zeitdauer: von |  | bis |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name der Praktikumseinrichtung |  | Adresse der Praktikumseinrichtung |  |
| Name der Praktikumseinrichtung |  | Adresse der Praktikumseinrichtung |  |

# Name Betreuerin/Betreuer

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Datum**  **Unterschrift Studierende/Studierender**

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

## Es wird bestätigt, dass

* die Originalbestätigung der Einrichtung über die absolvierte forschungsorientierte Praxis inkl. Supervision vorliegt.
* der vollständige Bericht zur forschungsorientierten Praxis vorliegt.
* der Bericht zur forschungsorientierten Praxis besprochen und angenommen wurde.

## Datum Unterschrift Betreuerin/Betreuer

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |