

Bestätigung über das erfolgreich abgeleistete Berufspraktikum

(auszufüllen von der/dem Studierenden)

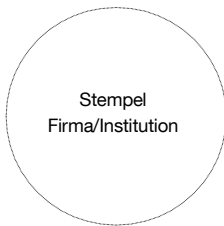
Matrikelnummer:	Name, Vorname:	Datum, Unterschrift
Studiengang:		

Hiermit lehne ich ab, dass mein Bericht im Passwort geschützten Bereich in moodle für andere Studierende zur Information bereitgestellt wird.

(auszufüllen von der betreuenden Firma/Institution, in der das Berufspraktikum abgeleistet wurde)

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass der/die o. g. Studierende in unserer Firma/Institution sein/ihr Berufspraktikum erfolgreich abgeleistet hat:

Detaillierte Tätigkeitsbeschreibung:

Zeitraum: Von:	Bis:	Wöchentliche Arbeitszeit: Stunden	
Name der betreuenden Einrichtung (Firma/Institution):	Name Betreuer*in:		
Unterschrift der Firma/Institution: Datum (dd/mm/yyyy):	Unterschrift Betreuer*in: Datum (dd/mm/yyyy):		

Dieses Formular bitte zusammen mit dem Bericht an internship.ma@cit.tum.de senden!

Dieser Abschnitt wird vom Modulverantwortlichen ausgefüllt.	
Hiermit bestätige ich, dass ich die o. g. Tätigkeit als Studienleistung im Rahmen des Berufspraktikums anerkenne.	
<ul style="list-style-type: none"> 4 Wochen Vollzeit (nur Bachelor oder Master ohne Data Science) 6 Wochen Vollzeit (Master Data Science) 8 Wochen Vollzeit (Bachelor + Master ohne Data Science) 10 Wochen (Bachelor + Master Data Science) 	
Eingangsdatum Bericht/Prüfungsdatum (dd/mm/yyyy):	Unterschrift Modulverantwortlicher: Datum (dd/mm/yyyy):