

Anmeldung zum Praktikum im BA-Studiengang Gerontologie*

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ich beabsichtige von _____ bis _____ ein Praktikum in folgender
Praktikumseinrichtung abzuleisten:

Name der Einrichtung: _____

Abteilung/Tätigkeitsbereich *(Genauere Angaben erforderlich, sofern die Praxiseinrichtung
nicht eindeutig o. ausschließlich in gerontologischen Arbeitsfeldern zu verorten ist):*

Ansprechpartner_in: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ort und Datum

Unterschrift des Studierenden

**Diesen Antrag reichen Sie bitte spätestens vier Wochen vor Beginn des Praktikums bei der
Praktikumsbeauftragten im BA G ein. Über die Genehmigung oder Ablehnung des Praktikums
werden Sie per Email benachrichtigt.*