



FRIEDRICH-SCHILLER- UNIVERSITÄT JENA Institut für Kommunikationswissenschaft

Anmeldung der Praktikumsstelle

Angaben zur/zum Student/in:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Studiengang/Fachsemester: _____

Telefon/E-Mail: _____

Angaben zur Organisation/Einrichtung/Praktikumsstelle:

Name: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/in (Kontakt): _____

Tätigkeitsfeld der/s Studentin/en: _____

Zeitraum: _____

Praktikums-Einrichtung: Hiermit bestätige ich, dass die/der o.g. Student/in bei uns in dem genannten Zeitraum ein Praktikum absolvieren kann

Ort, Datum

Unterschrift

Praktikumsbeauftragte/r des IfKW: Hiermit bestätige ich, dass sich die/der o.g. Student/in bei uns erfolgreich angemeldet hat

Ort, Datum

Unterschrift

Student/in: Hiermit bestätige ich, dass die Angaben korrekt sind und ich das Praktikum in der genannten Einrichtung absolvieren kann

Matrikelnummer

Ort, Datum

Unterschrift