

Praktikumsbescheinigung

für

Name, Vorname

Matrikel-Nr.

Hiermit wird bestätigt, dass oben genannte(r) Student(in) des Studienganges polyvalenter Bachelor of Science Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena eine berufspraktische Tätigkeit vom bis mit durchschnittlich Stunden täglich an unserer Einrichtung absolviert hat.

.....
Betreuende(r) Dipl.-Psych./ M.Sc. Psych.

.....
Stempel der Einrichtung

.....
Psych. Psychotherapeut(in) / Praktikumseinrichtung

Praktikumsbescheinigung

für

Name, Vorname

Matrikel-Nr.

Hiermit wird bestätigt, dass oben genannte(r) Student(in) des Studienganges polyvalenter Bachelor of Science Psychologie der Friedrich-Schiller-Universität Jena eine berufspraktische Tätigkeit vom bis mit durchschnittlich Stunden täglich an unserer Einrichtung absolviert hat.

.....
Betreuende(r) Dipl.-Psych./ M.Sc. Psych.

.....
Stempel der Einrichtung

.....
Psych. Psychotherapeut(in) / Praktikumseinrichtung