



**Bescheinigung über die Ableistung
des Orientierungspraktikums gemäß § 14 PsychThApprO n.F.
(B.Psy.005)**

Die studierende Person

Vor- und Nachname: _____

Matrikelnummer: _____

hat das Praktikum

vom _____ bis _____ im Umfang von _____ Arbeitsstunden

in der Einrichtung _____

Anschrift: _____

unter Betreuung von _____ absolviert.

(Name der betreuenden Person)

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der betreuenden
Person oder Leitung der Einrichtung

Ort, Datum

Unterschrift Praktikumskoordinator*in des
Georg-Elias-Müller-Instituts für Psychologie