



(ggf. Logo des Praxisbetriebs)



(ggf. Logo der Universität/Schule)

## Praktikumsbericht

Name Schule/Universität

Studiengang: Bezeichnung

(ggf. Tätigkeitsbezeichnung/Studiengangbezeichnung)

Zeitraum: ... - ...

Dein vollständiger Name

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

(ggf. Matrikelnummer)

Abgabedatum: ...

**Betreuer im Betrieb:** Name

Name Praxisbetrieb

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort

**Betreuer in der Uni/Schule:** Name

Name Schule/Universität

Straße + Hausnummer

PLZ + Ort