

FAKULTÄT I – PHILOSOPHISCHE FAKULTÄT

PRAKTIKUMSZEUGNIS

FIRMA / INSTITUTION:

Name:	
Straße:	
PLZ/Ort:	

PRAKTIKANT/IN:

Name:	
Straße:	
PLZ/Ort:	

Wir bescheinigen hiermit, dass Herr/Frau _____

in der Zeit vom _____ bis _____

in unserem Hause ein Praktikum mit _____ Wochenstunden absolviert

hat. Fehltage insgesamt (Urlaub, Krankheit usw.): _____ Tage

Während des Praktikums wurden folgende Arbeiten ausgeführt:

--

Datum, Unterschrift, Firmenstempel*: _____

*Das Zeugnis ist ohne gültigen Firmenstempel nicht anerkenbar.