

## 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.