

Prüfungsamt
Digitale Gesundheitswissenschaften und Biomedizin
Artur-Woll-Haus 50
57072 Siegen

Praktikumsnachweis/-bescheinigung

Gem. § 5 der Fachprüfungsordnung (FPO-M) für
das Fach Biomedical Technology im
Masterstudium

Bitte ankreuzen:

- ☐ 5BMTMA01 Klinisches Praktikum (Molekularbiologie und Biochemie von Krankheiten 1)
☐ 5BMTMA05 Klinisches Praktikum (Molekularbiologie und Biochemie von Krankheiten 2)
☐ 5BMTMA09 BioTech on Site (Pharmazeutische Biotechnologie)

Matrikelnummer: _____

Nachname/Vorname _____

Praktikumsstelle _____

Praktikumsanbieter
(Institution, Einrichtung) _____

Kontaktperson/
Praxisanleiter _____

Praktikumsbeginn: _____

Praktikumsende: _____

Stunden gesamt: _____ Tage gesamt: _____

Der Praktikumsbericht wurde vorgelegt und entspricht den Anforderungen: ☐ ja ☐ nein

Ort/Datum

Unterschrift Praxisanleiter/in + Stempel

Ort/Datum

Unterschrift Modulverantwortliche/r

Ort/Datum

Unterschrift Praktikant/in

Wird durch das Prüfungsamt ausgefüllt:

Die Teilnahme wird bestätigt und als Studienleistung anerkannt/verbucht: ☐ ja ☐ nein
Der Praktikumsbericht wird bestätigt
und als Studienleistung anerkannt und verbucht: ☐ ja ☐ nein

Ort/Datum

Name und Unterschrift