



Gültig für

**FSPO 2015 / 2018**

**Praktikumsbescheinigung**

Name, Vorname .....

Matrikelnummer .....

Uni-Ulm-Mailadresse .....@uni-ulm.de

geboren in ..... am .....

wohnhaft in .....

hat im Zeitraum von ..... bis .....

in/bei (Name, Art & Adresse der Einrichtung) .....

.....

ein Praktikum in ☐ Vollzeit / ☐ Teilzeit mit ..... Wochenstunden absolviert.

Die gesamte Zeitdauer des Praktikums betrug in Vollzeit: ..... Wochen.

Teilzeit: ..... Stunden, das entspricht in der genannten

Organisation ..... Wochen.

Die in der Organisation geltende Wochenarbeitszeit für eine Vollzeitkraft beträgt ..... Stunden.

Ausgeführte Tätigkeiten:

.....  
.....  
.....  
.....

Die\*der Betreuer\*in verfügt über einen Abschluss in Psychologie (M.Sc. oder Diplom), einen universitären fachspezifischen Psychologie-Abschluss (wie z. B. Wirtschaftspsychologie), eine fachärztliche Ausbildung in Psychiatrie oder Psychosomatik oder eine Approbation als (Psychologische\*r) Psychotherapeut\*in oder Kinder-

und Jugendpsychotherapeut\*in: ☐ ja ☐ nein

Ort, Datum

Stempel der Einrichtung und Unterschrift der Einrichtungsleitung oder der Betreuerin oder des Betreuers