

(gem. § 9 Abs. 3 Modul 10 des Bachelorstudiums Medien- und Kommunikationswissenschaften 09W sowie gem. § 9
Pflichtfach 4 des Bachelorstudiums Medien- und Kommunikationswissenschaften 16W)

Studierende/r

Matrikelnummer:

Name:

Telefon: E-Mail:

Praxis

Semester:

Nr.

Unternehmen/Institution:

Adresse:

Zeitraum (8 Wochen, entspricht 300 Std):

Tätigkeitsbereich:.....

Kontaktperson:

Telefon: E-Mail:

Bestätigung der absolvierten Praxis (einschlägige Beschäftigung und Zeitraum) durch die betreuende
Institution:

Datum

Unterschrift

Sollte sich der Tätigkeitsbereich und damit der Studienbereich, in dem die Praxis reflektiert werden soll, geändert haben,
ist eine schriftliche Begründung beizulegen!

Zulassung zur Reflexion der Praxis:

Datum

MK Studienprogrammleitung