



STUDIENGANG SOZIALE ARBEIT (BA)

Praktikumsbescheinigung im Modul 3.5 (Praxis II)

Im PDF-Format per Email bis spätestens **15. August im Praxis-Center** (praxis-center@ksh-m.de) einzureichen!

Student*in

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Matrikelnummer: _____

Praxisstelle

Träger der Einrichtung: _____

Praxisstelle: _____

Praxisanleitung: _____

Anschrift: _____

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass das praktische Studiensemester in vollem Umfang

mit Erfolg

ohne Erfolg

absolviert wurde. Die von der Praxisanleitung erstellte Beurteilung liegt diesem Dokument bei.

(Ort, Datum)

(Unterschrift und Stempel der Praxisanleitung)

Katholische Stiftungshochschule München
Praxis Center München
Preysingstraße 95; 81667 München
Telefon: 089/ 48092-8278 oder -8212
Email: praxis-center@ksh-m.de