



**Name:** .....

**Matr.Nr.:** .....

**Vorname:** .....

**Anschrift (während d. Praxissem.):**  
.....  
.....

**PRAKTIKUMSBERICHT**

**Betreuender Dozent:** .....

**Bezeichnung der Praktikumsstelle  
und Postanschrift:** .....

**Tel.:** .....

**Fax:** .....

**Beginn des Praktikums am:** .....

**Abgabe Bericht:**

**Abgegeben am:**  
(Eintrag erfolgt durch das Sekretariat IGF/Ultsch)

**Sichtvermerk der/des Praxisanleiterin/Praxisanleiters:**  
„Sachlich richtig“:

.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift AnleiterIn**