


Praktikumsbescheinigung Master Sozialethik im Gesundheitswesen			 GOETHE UNIVERSITÄT FRANKFURT AM MAIN Fachbereich Katholische Theologie
Modultitel Praxissemester	Modulkürzel M5	Modul-CP 30	

Angaben zur Person (von d. Studierenden auszufüllen)

Name, Vorname	Matrikel-Nr.
Anschrift	Telefon
	E-Mail
Studiengang (inkl. Nebenfach), Fachsemester	Projekttitle (vorläufig)

Praktikumsbescheinigung (von der Praktikumsstelle auszufüllen)

Internship certificate (to be filled out by the internship company / organization)

Name des Unternehmens / der Organisation <i>Name of the company / organization</i>	Branche, Berufs-/Tätigkeitsfeld(er) <i>Sector, profession</i>
Anschrift <i>Adress</i>	Webseite <i>Website</i>
	Telefon / Fax <i>Phone / fax</i>
Praktikumsbetreuer/in (Name, Beruf) <i>Internship supervisor (name, profession)</i>	E-mail
Vorläufiger Praktikumszeitraum <i>Internship duration</i>	Umfang der Arbeitszeit insgesamt <i>Total amount of working hours</i> _____ Std. h
Tätigkeitsschwerpunkt(e) im Praktikum <i>Internship activities</i>	
Stempel, Datum, Unterschrift <i>Stamp, date, signature</i>	