UNIVERSITÄT OSNABRÜCK

Gemeinsames Prüfungsamt der
Lehreinheiten der Fachbereiche
Mathematik/Informatik und Physik

Anmeldung zum außerschulisch-fachbezogenen Praktikum/Studienprojekt im 2-Fächer-Bachelor

Name: _____ Matrikel-Nr.: _____

Vorname: _____ E-Mail: _____@uni-osnabrueck.de

Anschrift: _____

Fächerkombination: _____

Falls zutreffend, machen Sie bitte zu der von Ihnen nachgesuchten Praktikumstelle folgende Angaben:
Name und Adresse des Betriebes/Einrichtung/der Institution (ggf. interner Arbeitsbereich): …… ……
Name und Funktion des/der praxisanleitenden Mitarbeiter/in (falls bekannt): ……

Erklärung zur Schweigepflicht	
Hiermit erkläre ich, dass ich die unter die Schweigepflicht fallenden betrieblichen Angelegenheiten, welche ich während meines Praktikums / Studienprojekts erfahre, streng vertraulich behandeln werde.	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift

Bestätigung der Praktikumsstelle/Bestätigung des Betreuers	
Das Praktikum/Studienprojekt wird bei uns vom _____ bis _____ stattfinden.	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift und Stempel der Praktikumsstelle/der/des Betreuenden

Genehmigung Studiendekan des FB Mathematik/Informatik:	
Außerschulisch-fachbezogenes Praktikum/Studienprojekt im Umfang von _____ LP	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift Studiendekan/in