



## Bachelorstudiengang Kunst- und Bildgeschichte Modul IX: Praktikum oder qualifizierte praktische Tätigkeit (PO 2014)

Name, Vorname:			
E-Mail:		Einschreib- nummer:	

### Teilnahmebestätigung (10 LP)

**Es ist ein Praktikum (6 – 8 Wochen in Vollzeit) zu absolvieren:**

(0000) Praktikumsgeber: .....

.....

Praktikumszeitraum: .....

.....  
Unterschrift des Praktikumsgebers/ Stempel

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des Praxisbeauftragten

Stempel

---

### **ODER:**

**(0000) Qualifizierte berufliche Tätigkeit (10 LP)**

Art der berufl. Tätigkeit: .....

Zeitraum: .....

Arbeitgeber: .....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des Praxisbeauftragten

Stempel

*(Bitte nur vollständig ausgefüllte Nachweise im Prüfungsbüro einreichen.)*