

TÜRKISCH-DEUTSCHE UNIVERSITÄT

FAKULTÄT FÜR INGENIEURWISSENSCHAFTEN

PRAKTIKUMSHEFT

Information zu dem Studierenden

Vorname, Name :

Studiengang :

Studiumsjahr :

Immatrikulationsnummer :

Name der Praktikumsstelle :

Praktikumsart : **Grunpraktikum () Fachpraktikum ()**

Anfangsdatum : ____/____/20__

Enddatum : ____/____/20__

Abgabedatum : ____/____/20__

Informationen zum Praktikumsstelle	
Name	
Adresse	
Telefon	
E-Mail	
Webseite	
Informationen zum Praktikum	
Abteilung	
Inhalt	
Dauer (außer Nationalfeiertage)	
Informationen zum Praktikumsverantwortlicher/in des Praktikumsstelle	
Vorname, Name	
Titel	
Telefon	
E-Mail	
Dieser Teil wird von Praktikumsverantwortlicher/in des Studienganges gefüllt.	
Vorname, Name	
Titel	
Studierendebewertungsvormula r	Vorhanden () Nicht vorhanden ()
Bestanden	Ja () Teilweise () Nein ()
Bestandene Praktikumsdauer	

Wöchentliches Praktikumsprogramm	
Beschreiben Sie kurz die Aktivitäten für gegebene Portionen.	

Bestimmen Sie die Nationalfeiertage in den gegebenen Portionen.
Wenn nötig, neue Seiten hinzufügen.

1. Woche	/ /20 - / /20
1. Tag	
2. Tag	
3. Tag	
4. Tag	
5. Tag	

2. Woche	 / /20 - / /20
1. Tag	
2. Tag	
3. Tag	
4. Tag	
5. Tag	
BESTÄTIGUNG DES BERECHTIGTEN PERSONALS	
Unterschrift – Stempel	

Wöchentliches Praktikumsprogramm

Beschreiben Sie kurz die Aktivitäten für gegebene Portionen.
Bestimmen Sie die Nationalfeiertage in den gegebenen Portionen.
Wenn nötig, neue Seiten hinzufügen.

3. Hafta	/ /20 - / /20
1. Tag	
2. Tag	
3. Tag	
4. Tag	
5. Tag	

4. Woche	 / /20 - / /20
1. Tag	
2. Tag	
3. Tag	
4. Tag	
5. Tag	
BESTÄTIGUNG DES BERECHTIGTEN PERSONALS	
Unterschrift – Stempel	

Inhalt des Praktikums

Geben Sie bitte detaillierte Information zu Ihren Aktivitäten.
Wenn nötig, neue Seiten hinzufügen.

Datum:

_ / _ /20_ - _ / _ /20_

Thema

BESTÄTIGUNG DES BERECHTIGTEN PERSONALS

Unterschrift - Stempel

Datum:	/ /20 - / /20
Thema	
BESTÄTIGUNG DES BERECHTIGTEN PERSONALS	
Unterschrift - Stempel	