

# ANMELDUNG Bachelor-Praktikum / Betriebliche Phase 4

Bitte füllen Sie das Formular **VOR** der Praxisphase aus.

Studiengang Medizintechnik Bachelor (Fakultät 3)

WiSe /  SoSe .....

Praktikumszeitraum	Beginn	geplantes Ende
--------------------	--------	----------------

Daten der/des Studierenden

Name, Vorname	
Matrikelnummer	

BTU-Verantwortlichkeiten

Modulverantwortliche(r)	Prof. Dr.-Ing. Peggy Näser
fachliche BTU-Betreuung	

Firmenbezeichnung

Bezeichnung, Firmensitz	
-------------------------	--

Daten der Fachbetreuung im Unternehmen

Name, Vorname	
Kontaktmöglichkeit	Telefon:
	E-Mail:

Thema des Praxismodules beschreiben (Arbeitsaufwand 540 h)	
--	--

Bitte füllen Sie das Formular VOR der Praxisphase aus. Dazu klären Sie mit Ihrem Unternehmen das Thema (Bestätigung per Unterschrift) und lassen es anschließend bei der/dem entsprechenden Modulverantwortlichen abzeichnen. Letzter Schritt: Laden Sie das Dokument in der e-learning Gruppe hoch.

.....  
Unterschrift der/des Studierenden

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Fachbetreuung im Unternehmen

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der fachlichen BTU Betreuung

.....  
Datum