



Bescheinigung über die Ableistung eines Berufspraktikums

(Vor- und Zuname) _____

wird hiermit die Ableistung eines Berufspraktikums für Psycholog*innen mit einer
Dauer von mindestens sechs/zwölf Wochen (Unzutreffendes bitte streichen)

in/im/beim (Institution) _____

in der Zeit vom _____ bis _____ abgeleistet hat.

Zeitliche Aufteilung: _____ Stunden pro Tag, _____ Tage die Woche

Die anerkannte Praktikumsdauer beträgt: 225 Stunden / 450 Stunden.

Unterschrift und Stempel
Praktikumsstelle

Unterschrift Praktikumskoordinator*in
des Georg-Elias-Müller-Instituts für
Psychologie