

## Berichtsankennung (Deckblatt für den Bericht)

über das praktische Studiensemester im SoSe / WiSe \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_@th-nuernberg.de

Studiengang \_\_\_\_\_

Betreuer/Hochschule \_\_\_\_\_

Praktikumsstelle Adresse: \_\_\_\_\_

Betreuer/Praktikumsstelle \_\_\_\_\_

E-Mail / Telefon: \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= \_\_\_\_\_ Wochen)

Abteilung \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= \_\_\_\_\_ Wochen)

Abteilung \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= \_\_\_\_\_ Wochen)

Abteilung \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= \_\_\_\_\_ Wochen)

Abteilung \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= \_\_\_\_\_ Wochen)

\_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (= \_\_\_\_\_ Wochen)

Fehltage: \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_

oder in Anspruch genommene, freiwillig gewährte

Urlaubstage: **Bericht anerkannt durch die Praktikumsstelle:**

\_\_\_\_\_  
Datum Stempel/Unterschrift

**Bericht anerkannt durch die Technische Hochschule Nürnberg Georg Simon Ohm:**

\_\_\_\_\_  
Datum Unterschrift (Praxisseminarbetreuer)

**Verteiler:** 1 Exemplar an Praxisbetreuer, 1 Exemplar als Deckblatt für den Bericht