

Name und Adresse Praktikumsgeber

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Zentrum für Schlüsselqualifikationen

**Astrid Yadav
Isabel Riepe**

T +49 761 / 203-6833
praktikumsmodul@zfs.uni-freiburg.de
www.zfs.uni-freiburg.de

Universitätsstr.9
Raum 01 008
79098 Freiburg

Von dem/der Praktikant*in auszufüllen

Name	Vorname
-------------	----------------

Geburtsdatum/Geburtsort	Zeitraum Praktikum
--------------------------------	---------------------------

Hiermit bestätigen wir, dass es sich bei obigem Praktikum um ein Praktikum gemäß geltender Studienordnung im Bereich „Berufsfeldorientierte Kompetenzen“ (BOK) am Zentrum für Schlüsselqualifikationen handelt. Der BOK-Bereich ist ein obligatorischer Bestandteil in allen Bachelor Studiengängen der Albert-Ludwigs-Universität.

Vom ZfS auszufüllen

Universität/Fachhochschule

Ansprechperson

Datum/Unterschrift

Stempel der Hochschule