

## Außerschulisches vermittlungsorientiertes Praktikum (AVP) - Praktikumsbescheinigung -

### Angaben zur Person

Name		Vorname	
Semester	Matrikelnummer	Email-Adresse	
Anschrift (Straße und Hausnummer)		Postleitzahl, Ort	Telefon

### Praktikumsfach

<input type="radio"/>	<b>BfP:</b> Bachelor fach- wissenschaftliches Profil	<input type="radio"/>	<b>BvP:</b> Bachelor vermittlungs- wissenschaftliches Profil
<input type="radio"/>	<b>BrP:</b> Bachelor rehabilitations- wissenschaftliches Profil	<input type="radio"/>	
<input type="radio"/>	Kernfach:  (bitte eintragen)	<input type="radio"/>	Komplementfach:  (bitte eintragen)
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	Sonderpäd. Schwerpunkt:  (bitte eintragen)

### Angaben zur Praktikumsstelle

Anschrift der Praktikumsstelle	Ansprechpartner	Telefon
	Email-Adresse	

Frau/ Herr \_\_\_\_\_ hat in unserer Einrichtung ihre/ seine Praxisphase im Bereich des außerschulischen vermittlungsorientierten Praktikums (AVP) absolviert.

Das Praktikum ermöglichte folgende Erfahrungen und förderte folgende Kompetenzen:

Das Praktikum fand im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ statt. Der zeitliche Umfang des Praktikums betrug \_\_\_\_\_ Stunden.

Stempel

Datum

Unterschrift