

WWU | Institut für Religionswissenschaft | Robert-Koch-Str. 40 | 48149 Münster

Formular zum Praktikumsbericht

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Fächer, Fachsemester: _____

E-Mail: _____

Name des Praktikumsträgers: _____

Ort des Praktikums: _____

Bereich/Tätigkeitsfeld: _____

z. B. Öffentlichkeitsarbeit, Erwachsenenbildung, Museums- und Kulturarbeit, Verlagsarbeit etc.

Zeitraum des Praktikums: _____ Dauer: _____

Bitte ankreuzen:

- Ich wäre evtl. bereit, mein Praktikum kurz vor anderen Studierenden vorzustellen
(z. B. im Rahmen einer Praktikumsbörse)
(Dies ist noch keine verbindliche Zusage. Gegebenenfalls würden wir Sie rechtzeitig nochmals anfragen und informieren.)
- Ich bin einverstanden, dass mein Praktikumsbericht von anderen Studierenden des Faches Religionswissenschaft gelesen wird.
(Das Zeugnis wird gesondert aufbewahrt und anderen Studierenden nicht gezeigt.)