



Antrag auf Zulassung zum Praktischen Studiensemester		
Name, Vorname	Matr.nr.	
Anschrift		
Telefon	Emailadresse	
Studiengang/Studienvertiefung (bei Bachelorstudiengängen vor 2018 bitte EITB ersetzen) EITB /		
Hiermit beantrage ich die Zulassung zum Praktischen Studiensemester bei:		
Firmenbezeichnung der Praxisstelle		
Anschrift der Praxisstelle		
Beginn der Praxistätigkeit	Ende der Praxistätigkeit	
Betreuer am Arbeitsplatz	Telefon/Email	
Dem Antrag ist eine Kopie des Praxis- bzw. Ausbildungsvertrages beizufügen.		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Der Antragssteller hat Praxisvorbereitung alle Prüfungsleistungen aus dem Grundstudium im Hauptstudium mindestens 22 CPs aus dem 3. Fachsemester erbracht*	Datum, Unterschrift Antragsteller
*Sollten Sie die genannten Anforderungen nicht erfüllen, bitte in der Anlage die noch fehlenden Prüfungsleistungen eintragen.		
Bearbeitung durch das Praktikantenamt EITB		
<input type="checkbox"/>	Antrag formell vom Sekretariat geprüft	Datum, Unterschrift Sekretariat
<input type="checkbox"/>	Praxistätigkeit wird genehmigt	Datum, Unterschrift Leiter Praktikantenamt
Fehlende Unterlagen/Bemerkungen :		



Anlage zum

**Antrag auf Zulassung zum Praktischen Studiensemester
Noch zu erbringende Prüfungsleistungen**

(Bitte ausfüllen, falls noch Prüfungsleistungen aus dem Grundstudium oder im Hauptstudium mehr als 8 CPs aus dem 3. Fachsemester fehlen.)

Name:	Vorname:
Immatrikulationsnummer:	Semester:

EDV	Offene Prüfungsleistung	Sem.	CPs	Art	Prüfungsleistung wird erbracht im Semester*	
					Semester	Versuch

Ich betätige hiermit, die oben angegebenen Daten

Datum, Unterschrift Student/Studentin

*Bitte angeben in welchem Semester und im wievielten Versuch die Prüfungsleistung erbracht wird (z.B. WS 2015/2016, 2. Versuch).
Bitte nur Prüfungsleistungen bis zum Ende des vierten Semesters angeben.