

DfU\_hjgW Yg`Ghi XjYbgYa YghYf`

Beiblatt ni f`dfU\_hjgW Yb`NYjh`ja `6 YfjYV`im Rahmen`XYg`Xi UYb`Ghi Xji a g

## im Studiengang

### 1. ....Ghi Xebh`b:

Name:

Geburtsdatum:

Matrikelnummer:

Studiengang:

Firma:

### & **Ausbildungsbeauftragte / Ausbildungsbeauftragter:**

Ausbildungsbeauftragte / Ausbildungsbeauftragter im Betrieb während des Praxisanteils im praktischen Studiensemester ist:

Name:

Telefon:

E-Mail:

Funktion:

Hochschulabschluss:

### ' " **Stellen-/ Tätigkeitsbeschreibung:**

Während des Praxisanteils im praktischen Studiensemester wird folgende, qualitativ hochwertige, auf die spätere Berufstätigkeit ausgerichtete und den Qualitätskriterien von *hochschule dual* entsprechende Tätigkeit ausgeübt:

**ArbeitsVYfYjW :**

..

.....5 i 4 UYbZY`XfYfL`

.....]bhYfbY #YI hYfbY`?i bXYb.

**Art der Praxisanleitung:**

4. Ändert sich die / der Ausbildungsbeauftragte und / oder das Tätigkeitsfeld ist dies unverzüglich dem zuständigen Studierenden-Service-Zentrum der Hochschule Landshut mitzuteilen. In der Fakultät Soziale Arbeit ist zudem das Praxisreferat zu informieren. Die Genehmigung der oben beschriebenen Tätigkeit erfolgt unter der Bedingung, dass diese zum Zeitpunkt der Ableistung den studiengangsspezifischen Anforderungen im praktischen Studiensemester entspricht.
5. Entsprechend der Regelungen in den jeweiligen Studien-Prüfungsordnungen ist die Ableistung der praktischen Zeit im Betrieb durch ein Zeugnis bzw. eine Bestätigung der Ausbildungsstelle sowie einen selbständig erstellten Praktikumsbericht der/des Dual Studierenden nachzuweisen.

Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Betriebs

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Studentin / Student

Name des Unterzeichners:

Funktion des Unterzeichners:

Die Hochschule Landshut stimmt der Ableistung der betrieblichen Praxisphasen bei o. g. Ausbildungsstelle zu.

Landshut,

\_\_\_\_\_  
Beauftragte / Beauftragter der Fakultät