|  |
| --- |
| **Nachweis: PPS - Praktikum 8. Sem.****„*ACL: Wirksam werden. Lernen durch gesellschaftliche Verantwortung*“** |
|  |
| Studierende\_r: |  | Semester: |  |
| Matrikelnummer: |  |
| Name der KOOPERATIONSINSTITUTION für ACL: |
|  |
| ZEITRAUM ACLvon-bis: |  | GeleisteterZEITAUFWAND gesamt für die Organisation (Stunden): |  |
| ORT des Praktikums: |  |
| PROJEKTTITEL: |
|  |
| AUSGEÜBTE FUNKTION der/des Studierenden in der Kooperationsinstitution: |
|  |
| AUSGEÜBTE Tätigkeit(en) der Studierenden/des Studierenden in der Kooperationsinstitution: |
|  |
| BESTÄTIGUNG DURCH DIE KOOPERATIONSINSTITUTION: |
| Vertreter\_inder Organisation: |  | Funktion in der Kooperationsinstitution: |  |
| Ort: |  | Datum: |  |
| Unterschrift der Vertreter\_in/Stempel: |  |

BEGLEITLEHRVERANSTALTUNG absolviert am: