

UNIVERSITE DE FRIBOURG  
DEPARTEMENT DE  
PSYCHOLOGIE  
Rue Faucigny 2  
CH-1701 FRIBOURG  
(Suisse)  
tél : 026 300 76 42



UNIVERSITAET FREIBURG  
DEPARTEMENT FÜR  
PSYCHOLOGIE  
Rue Faucigny 2  
CH-1701 FRIBOURG  
(Schweiz)  
Tel: 026 300 76 42

## Praktikumsanmeldung

Name und Vorname : _____
Adresse : _____
Telefonnummer(n) _____
Mail-Adresse : _____ @ _____
<input type="checkbox"/> Bachelor, Anfangsjahr: 20_____
<input type="checkbox"/> Master in _____, Anfangsjahr: 20_____.
<input type="checkbox"/> Praktikum
<input type="checkbox"/> Lab Rotation

Name und Adresse der Praktikumsstelle :

\_\_\_\_\_

Name und Ausbildung des Praktikumsbetreuers oder der Praktikumsbetreuerin (Z.B. Lizentiat in Psychologie, Dipl.- Psych. , Msc., Psychologe FSP)

\_\_\_\_\_

Dauer des Praktikums : vom \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_  
zu \_\_\_\_\_ % (= \_\_\_\_\_ Wochen zu 100%)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der für die Praktika zuständigen  
Person am Departement (Universität)

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift Student-In

Bitte Formular ausfüllen und der für die Praktika zuständigen Person am Departement **vor Beginn** des Praktikums abgeben.

-----  
(bitte frei lassen)

Rückmeldung zum Praktikumsbericht:  
ECTS eingetragen am:  
Bemerkung(en):

29.04.09