

Bestätigung über die erfolgreiche Ableistung des Orientierungspraktikums (OPR)

Welches stattfand in der Zeit von _____ bis _____

| Student*in | | | |
|---------------|--|---------|--|
| Name | | Straße | |
| Vorname | | PLZ | |
| Studienbeginn | | Stadt | |
| Matrikel-Nr. | | Telefon | |
| Geburtsdatum | | Email | |

| Bildungseinrichtung | |
|--|--|
| Einrichtung | |
| Mentor*in (mit akademischem Grad) | |
| Anschrift | |
| Telefon | |
| Email | |
| absolvierte Zeitstunden insgesamt | |

Wir bestätigen die erfolgreiche Ableistung des oben genannten Praktikums. Wir versichern, dass der/die o.g. Studierende zum Zeitpunkt des Praktikums in keinem Dienst- oder sonstigen Abhängigkeitsverhältnis zu uns stand.

Ort, Datum

Unterschrift Einsatzortleitung

Stempel