

Diesen Vordruck bitte spätestens bis zum: **15.02.2019** im Praxisamt, Raum A108, abgeben.

ANGABEN ZUM PRAXISEINSATZ/ PRAKTIKUM IM 2. SEMESTER

vom bis
(bei veränderten Zeiten bitte genaue Angaben!)

Student/Studentin: _____

Tel.: _____

Email: _____ @stu.eh-berlin.de

geboren am: _____ **in:** _____

Anschrift: _____

Bitte verwenden Sie für die elektronische Korrespondenz Ihren E-Mail Account der EHB. Sie erhalten auch vom Praxisamt nur Mitteilungen an diese Adresse!

Praxiseinsatz:

- Beratung
- Ambulante Pflege (Ausland)
- QM
- ambulante Reha
- Hospiz
- Psychiatrie

Praktikumsstelle: _____

Name/Postanschrift/

Telefon/Email

**Praxiskoordinator/in/
Ansprechpartner/in:** _____

Praxisanleiter/in: _____

Ist der Praxisplatz bereits von der EHB / Kooperationspartner anerkannt?

ja (über Kooperationspartner, Datenbank, Vorgespräche, etc.)

nein, selbst gesucht

Wichtig:

Eine verspätete Abgabe kann nur mit genehmigter Fristverlängerung berücksichtigt werden!

Unterschrift Student/in