

# Antrag auf Supervision

Studiengang \_\_\_\_\_

	Name, Vorname	Semester (z.B. 4. Semester im WS 2019/20)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Supervisor\*in (Name, Vorname): \_\_\_\_\_

Supervision ab: \_\_\_\_\_

Die Abgabe des Antrages erfolgt bitte im Praxisamt der EHB.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Name | Unterschrift eine\*r der o.a. Studierenden