

Prüfungsausschuss der
Hochschule Bremerhaven
Studiengang Lebensmitteltechnologie / -wirtschaft
An der Karlstadt 8
27568 Bremerhaven

Meldung über die Durchführung der Praxisphase

Dauer der Praxisphase: vom: _____ bis: _____

Student/in:

Name, Vorname		Matrikel-Nummer:	
Straße		Studiengang:	
PLZ, Ort		Emailadresse:	

Hochschule Bremerhaven:

Betreuer: _____
(Name in Blockschrift) (Unterschrift)
Tel.: _____ Datum: _____

Firma:

Firma: _____
Anschrift: _____

Betreuer: _____
(Name in Blockschrift) (Unterschrift)
Tel.: _____ Datum: _____

Erklärung der Firma, dass die personellen, materiellen und finanziellen Voraussetzungen zur Durchführung des Praxisphase gegeben sind:

Datum: _____ Unterschrift/Firmenstempel: _____

Datum: _____ Unterschrift Student/in: _____

Gemäß § 4 in Verbindung mit § 18 des Allgemeinen Teils der Bachelorprüfungsordnung der Hochschule Bremerhaven ist eine Praxisphase von 6 Wochen zum Erlagen des Bachelorabschlusses vorgeschrieben.

Original an Hochschule

Kopie an Betreuer in der Hochschule