

Anmeldung zum Berufspraktikum

(Bachelorstudiengang Bioinformatik, Umfang: 240Std./10 LP, alle StO/PO ab 2007)

Student/in:
Name: _____ Vorname: _____
Matrikelnummer: _____ Fachsemester: _____
Titel, Vorname, Name Betreuer/in: _____
Praktikumsstelle: _____
Anschrift: _____
Telefon und Email: _____
kurzes Firmenprofil (evtl. Link): _____ _____
Zeitraum von _____ bis: _____
Thema (Inhalte, geplante Tätigkeiten, Ziele des Praktikums): _____ _____ _____ _____

Datum und Unterschrift Student/in

Praktikumsbeauftragte(r):
Titel, Vorname, Name: _____
Institution: _____
Telefon: _____
Email: _____
Ich genehmige o.g. Praktikum als Berufspraktikum im Bachelorstudiengang Bioinformatik.

Datum und Unterschrift Praktikumsbeauftragte(r)

Das ausgefüllte Formular bitte senden an:

FU Berlin
Prüfungsbüro Informatik/Bioinformatik
Arnimallee 14, Raum 1.1.14b
14195 Berlin