



LUDWIG-  
MAXIMILIANS-  
UNIVERSITÄT  
MÜNCHEN

DEPARTMENT FÜR GEOGRAPHIE



**An die Kontaktstelle des Prüfungsausschuss**  
 Department für Geographie  
 z. Hd. des zuständigen Praktikumsbeauftragten  
 Luisenstraße 37  
 80333 München

**Bestätigung über eine Werkstudententätigkeit**

dieses Dokument bitte zusammen mit dem Praktikumsbericht abgeben

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Name, Vorname                    |  |
| Matrikelnummer                   |  |
| Studienbeginn                    |  |
| Semesteranschrift<br>Tel./ Email |  |

**Vom Arbeitgeber auszufüllen:**

|   |  |
|---|--|
| Name des Arbeitgebers,<br>Kontaktperson (Name, Tel., Email) |  |
| Praxisfeld (vgl. Kategorienliste)                           |  |
| Inhalt des Praktikums                                       |  |
| Zeitraum und Dauer in Wochen                                |  |
| Gesamtumfang in Stunden                                     |  |

-----  
 Ort, Datum

-----  
 Unterschrift eines Mitgliedes der  
 Geschäftsführung und Siegel

**Vom Praktikanten auszufüllen**

Ich beantrage die Anerkennung eines Pflichtpraktikums

-----  
 Ort, Datum

-----  
 Unterschrift des Praktikanten

Anerkennung (vom zuständigen Praktikumsbeauftragten des Department für Geographie auszufüllen)

Wochen :

Unterschrift: