



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 Tel./ Email	

**Vom Arbeitgeber auszufüllen:**

Name des Arbeitgebers, 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: