



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

DEPARTMENT FÜR GEOGRAPHIE



Department für Geographie | Praktikumsbeauftragte(r)

Luisenstraße 37

80333 München

Bestätigung über eine Werkstudententätigkeit

dieses Dokument bitte zusammen mit restlichen Unterlagen des Praktikumsberichts abgeben

Arbeitgebende Institution

Name, Kontaktperson (Name, Tel., E-Mail)	
Praxisfeld (vgl. Kategorienliste)	
Inhalt der Werkstudententätigkeit	
Zeitraum	
Gesamtumfang in Stunden	

Ort, Datum

Unterschrift arbeitgebende Institution
und Siegel

Studierende(r)

Name, Vorname	
Matrikelnummer	
Studienbeginn	
Semesteranschrift Tel./ E-Mail	

Ich beantrage die Anerkennung eines Pflichtpraktikums

Ort, Datum

Unterschrift Studierende(r)

Anerkennung: Wird von/m Praktikumsbeauftragten des Departments für Geographie ausgefüllt!

Wochen:

Unterschrift: