



Fachbereich I + N

## Antrag auf Zulassung zur fakultativen Praxisphase

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fachsemester: \_\_\_\_\_ Matrikel-Nr.: . . . . .

Ich stelle hiermit den Antrag an den Beauftragten für die Praxisphase, mich für das SS/WS \_\_\_\_\_ zur Durchführung einer Praxisphase zuzulassen.  
Die Ableistung der Praxisphase ist vorgesehen in:

Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift, Tel.: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner\*in: \_\_\_\_\_

Branche, Produkte etc.: \_\_\_\_\_

für den Zeitraum vom: \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Betreuende\*r Hochschullehrer\*in: \_\_\_\_\_

Iserlohn, \_\_\_\_\_  
Unterschrift der\*s Studierenden

Der Praxissemestervertrag wurde im Original vorgelegt und entspricht den Anforderungen gem. der Prüfungsordnung.

Iserlohn, \_\_\_\_\_  
Betreuende\*r Hochschullehrer\*in

Die prüfungsrechtlichen Voraussetzungen zur Zulassung zur Praxisphase sind erfüllt.

Iserlohn, \_\_\_\_\_  
Studierenden-Servicebüro

Herr/Frau \_\_\_\_\_ wird zur Praxisphase wie beantragt zugelassen.

Ort / Datum \_\_\_\_\_ Beauftragter f. d. Praxisphase (Herr Prof. Dr. Steins)

Bei einem Praxissemester/einer Praxisphase im Ausland bitte eine zusätzliche Kopie an das Akademische Auslandsamt in Iserlohn