



## Bescheinigung über die Ableistung eines Berufspraktikums

(Vor- und Zuname) \_\_\_\_\_

wird hiermit die Ableistung eines Berufspraktikums  
für Psycholog\*innen bescheinigt.

(Institution) \_\_\_\_\_

(Zeitraum) vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Zeitliche Aufteilung: \_\_\_\_\_ Stunden pro Tag, \_\_\_\_\_ Tage die Woche

Die anerkannte Praktikumsdauer beträgt: 180 / 270 / 450 Stunden.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel  
Praktikumsstelle

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Praktikumskoordinatorin  
des Georg-Elias-Müller-Instituts für  
Psychologie