

Praktikumsbescheinigung

Name, Vorname:

Matrikelnummer:

hat vom

bis

ein Praktikum von (mindestens) vier Wochen in nachstehender Einrichtung / nachstehendem Unternehmen abgeleistet:

Name der Einrichtung / des Unternehmens

Anschrift

Ansprechpartner*in der Einrichtung / dem Unternehmen

Folgende Aufgaben wurden im Rahmen des Praktikums bearbeitet:

Datum / Unterschrift

Stempel der Einrichtung / des Unternehmens

Auszufüllen von dem*der Studiendekan*in der zuständigen Fakultät bzw. von dem*der Praktikumsbeauftragten.

Der Praktikumsbericht wurde vorlegt. Er entspricht den Anforderungen der Studienordnung für den Studiengang **Mathematik Master / Bachelor.**

Hannover, den _____

Unterschrift von dem*der Studiendekan*in
bzw. von dem*der Praktikumsbeauftragten

Stempel des Fachbereichs / der Fakultät