

**Anerkennung von Praktikumszeiten**

**B.Sc. Stadtplanung**

Name Student/ -in:

Matrikelnummer:

Anschrift:

Semester der Modul- und Lehrveranstaltungsanmeldung (z.B. WiSe 19/20):

Anzahl der Wochen:      Anzahl der Wochenstunden:

Hiermit wird die Anerkennung der umseitig aufgeführten Praktikumszeiten beantragt.

Hamburg, den       Unterschrift:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Vom Praktikumsausschuss auszufüllen:*

Die umseitig genannten und erläuterten Praktikumszeiten im Umfang von       Wochen (ggf. umgerechnet auf Vollzeit) werden gemäß der oben genannten Prüfungsordnung anerkannt.

Hamburg, den       Unterschrift der/des Vorsitzenden:

**Abgabe:** bitte per Email an den Prakitkumsbeauftragten Prof. Dr. Paolo Fusi: paolo.fusi@hcu-hamburg.de

März 2020



**Anlage zum Antrag**

Name Student/-in:

Matrikelnummer:

Zeitraum von:       Zeitraum bis:

Anzahl der Wochen:      Std./ Woche:

Institution:

Bitte stellen Sie im Folgenden Ihre Tätigkeiten und Aufgaben während des Praktikums stichwortartig dar. Bitte geben Sie darüber hinaus eine kurze Bewertung Ihres Praktikums ab. Berücksichtigen Sie dabei u. a. folgende Aspekte: vielfältige Aufgaben oder Monotonie, Selbständigkeit oder reines Hiwi-Dasein, in Arbeitsabläufe und das Team eingebunden oder nicht integriert, Bezahlung und weiteres.

**Abgabe:** bitte per Email an den Prakitkumsbeauftragten Prof. Dr. Paolo Fusi: paolo.fusi@hcu-hamburg.de

April 2019