

**PRAKTIKUMSVEREINBARUNG**  
**für das Modul 20 Angeleitetes Praxisstudium**  
**für Studierende der Hochschule Ravensburg-Weingarten im Bachelor Studiengang**  
**Angewandte Psychologie (B. Sc.)**

gemäß § 7, 8 und 9 der Praxisordnung für den Studiengang Angewandte Psychologie  
in der Fassung vom 16.03.2017

Abgabe zusammen mit der Zielvereinbarung spätestens vier Wochen vor Beginn des Moduls 20 Angeleitetes Praxisstudium,  
spätestens 1. September (WS) bei der Studiengangsleitung.

1. Name, Vorname des/der Studierenden, Anschrift, Tel.-Nr., E-Mail, Matrikel-Nr.

.....  
.....

geb. am: ..... in: .....

2. Praxisstelle: Name, Anschrift, Tel.-Nr., E-Mail, WWW-Adresse

.....  
.....  
.....  
.....

3. Anleiter/in an der Praxisstelle: Name, Vorname, Funktion, berufliche Qualifikation, Tel.-Nr., E-Mail

.....  
.....

Hauptberuflich zu ..... % angestellt. Seit ..... an der Einrichtung tätig.

4. Beginn des Praxissemesters: ..... 5. Ende des Praxissemesters: .....

6. Das Praxissemester wird

in Vollzeit durchgeführt, wöchentliche Arbeitszeit: ..... Std.

in Teilzeit durchgeführt, wöchentliche Arbeitszeit: ..... Std.

7. Als Aufwandsentschädigung/Vergütung während des Praktischen Studiensemesters zahlt die Praxisstelle an den/die Studierende/n einen Betrag von monatlich ..... €.

8. Bei Krankheit ist nach dem 3. Tage eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen. Fehltage sind grundsätzlich nachzuarbeiten.

9. Die Praxisordnung in der Fassung vom 16.03.2017 wurde von der Praxisstelle zur Kenntnis genommen. Die Praxisordnung ist Grundlage des Vertragsverhältnisses zwischen Praxisstelle und Studierenden. Zusätzliche Bestimmungen im Rahmen dieser Praktikumsvereinbarung bedürfen gem. § 6 und 7 der Praxisordnung der Anerkennung durch die Studiengangsleitung.

10. Ort, Datum:

Stempel und

Unterschrift der Praxisstelle:

Unterschrift des/der Anleiters/in:

Unterschrift des/der Studierenden:

Anerkennung durch die Studiengangsleitung:

Weingarten, den

Unterschrift:

11. Träger:

Träger der Praxisstelle: Name, Anschrift, Tel.-Nr., E-Mail, WWW-Adresse

.....  
.....  
.....  
.....

Ansprechperson des Trägers: Name, Funktion, berufliche Qualifikation, Tel.-Nr., E-Mail

.....  
.....  
.....