

Hochschule Bochum Standort Gesundheitscampus Bewerbungs- und Einschreibungsmanagement Gesundheitscampus 6–8, GC8 1205 44801 Bochum

Bescheinigung über ein Vorpraktikum

Hiermit wird bestät	igt, dass			
Nachname:		Vorname:		
geboren am:		in: 		
im Zeitraum vom:		bis:		
in unserer Einrichtung/ Klinik /Praxis:				
(Name	e, Anschrift und Telefon der Praktik	umsstelle)		
	Ausbildungsberuf/Berufsfeld) _			
absolviert hat.				
Zu ihren / seinen Ei aufgeführten Punk	nsatzbereichen und ausgefüh te:	rten Tätigkeiten zählt	en die nachfolgend	
Einsatzbereiche:				
Ausgeführte Tätigl	keiten:			
5				
Bemerkungen:				
bernerkungen.				

Stempel, Unterschrift

Datum