

Anlage

Erhebungsbogen für die Anerkennung als Praxispartner im dualen praxisintegrierten Studiengang

.....



1. Anschrift des Praxispartners

Firmenname:
Anschrift:
Branche:
E-Mail:
Homepage:
Telefon:
Fax:

2. Mitglied in einer Kammer

Ja / Nein
Kammerbezirk:

3. bereits Praxispartner im Rahmen des dualen praxisintegrierten Studiums:

Name des Studiengangs:
Anzahl der Studierenden:

4. Verantwortliche/r Betreuer/in

Name:
Qualifikation:
Tätigkeit:
Telefon:
E-Mail:

5. Die Studieninhalte werden vermittelt:

Intern in unserem Haus

Teilweise extern

Firma und Ort extern:
Studieninhalte extern:
Betreuer/in extern:
Qualifikation

Ort, Datum Unternehmen (Stempel / Unterschrift)