

Anschrift der Einrichtung (inkl. Homepage/E-Mail):

Ruhr-Universität Bochum  
Fakultät für Sportwissenschaft  
Gesundheitscampus-Nord 10  
44801 Bochum

### Antrag zur Genehmigung des Berufsfeldpraktikums im Studienschwerpunkt Training & Diagnostik

Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr ..... in der Zeit vom ..... bis zum ..... ein Praktikum mit (zutreffendes bitte ankreuzen)

insgesamt **8** Wochen in Vollzeit  
 insgesamt **2x4** Wochen in Vollzeit

absolvieren wird.

Im Praktikum wird sie/er vorrangig folgende Tätigkeitsbereiche kennenlernen:

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

---

Datum Im Sinne der Studienordnung anerkannt (Unterschrift Schwerpunktleitung)

Anschrift der Einrichtung (inkl. Homepage/E-Mail):

Ruhr-Universität Bochum  
Fakultät für Sportwissenschaft  
Gesundheitscampus-Nord 10  
44801 Bochum

## Bescheinigung über das Berufsfeldpraktikum im Studienschwerpunkt Training & Diagnostik

Hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr ..... in der Zeit vom ..... bis  
zum ..... ein Praktikum mit (zutreffendes bitte ankreuzen)

insgesamt **8** Wochen in Vollzeit  
 insgesamt **2x4** Wochen in Vollzeit

absolviert hat.

---

Leiter/in der Einrichtung  
(Unterschrift/Stempel)

Im Sinne der Studienordnung anerkannt  
(Unterschrift Schwerpunktleitung)

Anlage Praktikumsbericht