



Universität Hamburg

Zentrum für außerschulische Praxis (ZAP)  
(<http://www.erzwiss.uni-hamburg.de/ZAP/ZAP.htm>)

**Integriertes Sozialpraktikum**

Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und  
Bewegungswissenschaft (Fakultät 4)  
**Fachbereich Erziehungswissenschaft (FB 1)**

Sektion 2: Schulpädagogik, Sozialpädagogik und  
Behindertenpädagogik  
Sektion 3: Berufliche Bildung und Lebenslanges Lernen



**Praktikumsbestätigung**

Name des/der Praktikanten/in: \_\_\_\_\_

Name und Adresse der Praktikumsstelle/Stempel: \_\_\_\_\_

Name der Betreuungsperson in der Praktikumsstelle: \_\_\_\_\_

Dauer des Praktikums: Vom ..... bis zum .....

Gesamtzahl der geleisteten Arbeitsstunden: \_\_\_\_\_

(Erläuterung: Bei Praktika auf Reisen (Klassenfahrten, Ferienfreizeiten, Zeltlager und dgl. bildet eine tägliche Arbeitszeit von 8 Stunden die Berechnungsbasis, auf solchen Reisen müssen also 20 Tage abgeleistet werden.)

Schwerpunkte der Praktikumsstätigkeit: \_\_\_\_\_

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift PraktikantIn)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift der Praktikumsstelle)



Universität Hamburg

Zentrum für außerschulische Praxis (ZAP)  
(<http://www.erzwiss.uni-hamburg.de/ZAP/ZAP.htm>)

**Integriertes Sozialpraktikum**

Fakultät für Erziehungswissenschaft, Psychologie und  
Bewegungswissenschaft (Fakultät 4)  
**Fachbereich Erziehungswissenschaft (FB 1)**

Sektion 2: Schulpädagogik, Sozialpädagogik und  
Behindertenpädagogik  
Sektion 3: Berufliche Bildung und Lebenslanges Lernen



**Praktikumsbestätigung**

Name des/der Praktikanten/in: \_\_\_\_\_

Name und Adresse der Praktikumsstelle/Stempel: \_\_\_\_\_

Name der Betreuungsperson in der Praktikumsstelle: \_\_\_\_\_

Dauer des Praktikums: Vom ..... bis zum .....

Gesamtzahl der geleisteten Arbeitsstunden: \_\_\_\_\_

(Erläuterung: Bei Praktika auf Reisen (Klassenfahrten, Ferienfreizeiten, Zeltlager und dgl. bildet eine tägliche Arbeitszeit von 8 Stunden die Berechnungsbasis, auf solchen Reisen müssen also 20 Tage abgeleistet werden.)

Schwerpunkte der Praktikumsstätigkeit: \_\_\_\_\_

Wir bestätigen die Richtigkeit der obigen Angaben.

\_\_\_\_\_  
(Datum und Unterschrift PraktikantIn)

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift der Praktikumsstelle)