



Bescheinigung über die berufspraktische Tätigkeit

(Kernbereich-Master-Studiengang Psychologie mit dem Studienschwerpunkt
Klinische Psychologie und Psychotherapie)

Gemäß § 29 Absatz 1 der Anlage 2 – Fachspezifische Bestimmungen für den Kernbereich-Master-Studiengang Psychologie mit dem Studienschwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie vom 16. Februar 2023 und § 14 der Studienordnung für den Kernbereich-Master-Studiengang mit dem Studienschwerpunkt Klinische Psychologie und Psychotherapie vom 16. Februar 2023 wird bestätigt, dass

Name, Vorname	_____
Matrikelnummer	_____
wohnhaft in	_____

für die Zeit vom

Beginn des Praktikums	_____
Ende des Praktikums	_____
im	<input type="checkbox"/> ambulanten Bereich <input type="checkbox"/> teil-/stationären Bereich
an der Institution	_____

im Umfang von	<input type="checkbox"/> 450 Stunden <input type="checkbox"/> 150 Stunden <input type="checkbox"/> _____ Stunden
unter Anleitung von Herrn/Frau Dipl.-Psych./M.Sc. Psychologie	<input type="checkbox"/> approbierte/r Psychotherapeut/in
und ggf. Herrn/Frau Dipl.-Psych./M.Sc. Psychologie	<input type="checkbox"/> approbierte/r Psychotherapeut/in

ein berufsbezogenes Master-Pflichtpraktikum (Berufsqualifizierende Tätigkeit III) abgeleistet hat.

Die Haupttätigkeiten sind in § 14 o. g. Studienordnung beschrieben. Die abgeleistete Tätigkeit entspricht § 18 der Approbationsordnung für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (PsychThApprO). Eine detaillierte Auflistung der Tätigkeiten der Praktikantin/des Praktikanten ist angefügt. Weitere ergänzende Tätigkeiten bestanden in:

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Stempel der Institution)

(Unterschrift Praktikumsbetreuung/Leitung)

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Stempel der Institution)

(Unterschrift Praktikumsbetreuung/Leitung)