

Prüfungsamt
Digitale Gesundheitswissenschaften und Biomedizin
Artur-Woll-Haus 50
57072 Siegen

**Antrag/Beleg zum Praktikum im Studiengang
Digital Biomedical and Health Sciences (DBHS)**

Matrikelnummer: _____

Nachname, Vorname: _____

Semester: ☐

ANGABEN ZUM PRAKTIKUM:

2.Kernfach	☐ Digital Public Health ☐ Biomedical Technology ☐ Digital Medical Technology
Praktikumsstelle	
Name der Institution	
Ansprechpartner (Institution)*	
Zeitraum	☐ Block 4 Wochen ☐ Block 2 x 2 Wochen ☐ Semesterbegleitend Voraussichtl. Praktikumsbeginn: _____ Praktikumsende: _____ Voraussichtl. Praktikumsbeginn: _____ Praktikumsende: _____
Anzurechnen für	☐ 5DMTBA06 Praktikum Klinik ☐ 5DMTBA06 Praktikum Klinik-IT (nur für 2.Kernfach DMT) ☐ 5DBHSBA04/2 Grundpraktikum

Voraussetzung geprüft am/Unterschrift _____
(bei 5DBHSBA04 muss FM 1 und 2 erfolgreich abgeschlossen sein!)

Zugelassen in Unisono am _____

Bei externen Praktikumsanbietern (außerhalb der Universität Siegen, Siegener Kliniken):

Geprüft am/Unterschrift _____

Genehmigt durch Prüfungsausschuss am/Unterschrift _____