

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

## Praktikumsnachweis/-bescheinigung

Gem. § 5 der Fachprüfungsordnung für das Fach  
Digital Biomedical and Health Sciences (DBHS)  
im Bachelorstudium vom 20.10.2021

Bitte ankreuzen:

- 5DMTBA06 Praktikum Klinik  
 5DMTBA06 Praktikum Klinik IT  
 5DBHSBA0/2 Grundpraktikum

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

Nachname/Vorname \_\_\_\_\_

Praktikumsstelle \_\_\_\_\_

Praktikumsanbieter  
(Institution, Einrichtung) \_\_\_\_\_

Kontaktperson/  
Praxisanleiter \_\_\_\_\_

Praktikumsbeginn: \_\_\_\_\_

Praktikumsende: \_\_\_\_\_

Stunden gesamt: \_\_\_\_\_ Tage gesamt: \_\_\_\_\_

Der Praktikumsbericht wurde vorgelegt und entspricht den Anforderungen:  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Praxisanleiter/in

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Praktikant/in

### Wird durch das Prüfungsamt ausgefüllt:

Die Teilnahme wird bestätigt und als Studienleistung anerkannt/verbucht:  ja  nein

Der Praktikumsbericht (nur GP) wird bestätigt  
und als Studienleistung anerkannt und verbucht:  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Name und Unterschrift