

**Antrag auf Zulassung und  
Bewertung der Praxisphase/  
des Praxisseminars/ des  
themengebundenen Projektstudiums/  
des Projekts/ des Projektmoduls**



**Hochschule Niederrhein**  
University of Applied Sciences

**1. Studierende Person**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_ Fachbereich \_\_\_\_\_

Ich habe bisher zur Absolvierung  noch  keinen

Institution/Unternehmen, Anschrift \_\_\_\_\_

Verantwortliche Person im Unternehmen/in der Institution:

Name, E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

Zeitraum: vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

gez. \_\_\_\_\_  
unterzeichnende Person (Druckbuchstaben)

v1.51

**2. Prüfungsamt**

Die prüfungsrechtlichen Voraussetzungen sind  
erfüllt.

nicht erfüllt. Begründung: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

gez. \_\_\_\_\_  
unterzeichnende Person (Druckbuchstaben)

Datum \_\_\_\_\_

gez. \_\_\_\_\_  
unterzeichnende Person (Druckbuchstaben)

wie unter 1. beantragt

zugelassen.

nicht zugelassen. Begründung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

gez. \_\_\_\_\_  
unterzeichnende Person (Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Datum

gez. \_\_\_\_\_  
unterzeichnende Person (Druckbuchstaben)

## 6. Prüfungsamt

\_\_\_\_\_  
Datum

gez. \_\_\_\_\_  
unterzeichnende Person (Druckbuchstaben)

(Das ausgefüllte Formular per E-Mail an die studierende Person versenden)

Seite 2 von 2

Bearbeitung: Abt. StA	Version: 1.51	Freigabe am: 11.01.2023	durch: Herr Feldhüsen	Dateiname: Formular_Praxisphase.pdf
-----------------------	---------------	-------------------------	-----------------------	-------------------------------------