

TRAINEESHIP CERTIFICATE • PRAKTIKUMSBESCHEINIGUNG

to be completed by the receiving organisation/enterprise • von der Praktikums Einrichtung auszufüllen

Name of the trainee: <i>Name Praktikant/in</i>		Home Institution: <i>Heimathochschule</i>	Universität Leipzig
Date of birth: <i>Geburtsdatum</i>		Place of birth <i>Geburtsort</i>	

RECEIVING ORGANISATION/ENTERPRISE • PRAKTIKUMSEINRICHTUNG

Name:		Sector <i>Sektor</i>	
Address + website <i>Adresse + Webseite</i>			

Virtual Traineeship period* <i>Virtueller Praktikumszeitraum</i>	from <i>von</i> (dd/mm/yy)	until <i>bis</i> (dd/mm/yy)
Traineeship period abroad* <i>Praktikumszeitraum im Ausland</i>	from <i>von</i> (dd/mm/yy)	until <i>bis</i> (dd/mm/yy)

Traineeship title <i>Praktikumsbezeichnung</i>	
Detailed programme of the traineeship including tasks carried out by the trainee: <i>Detailliertes Praktikumsprogramm inkl. Aufgaben Praktikant/in</i>	
Acquired knowledge, skills, competences: <i>Erworbene Kenntnisse, Kompetenzen, Fertigkeiten</i>	
Evaluation of the trainee: <i>Beurteilung Praktikant/in</i>	
<input type="checkbox"/> The trainee has successfully completed the Traineeship. • <i>Das Praktikum wurde erfolgreich abgeschlossen.</i>	
Name and function of signatory <i>Name und Funktion des/ der Unterschriftsbefugten</i>	

* IF THE STUDY METHOD (VIRTUAL AT HOME/ ABROAD) CHANGES SEVERAL TIMES DUE TO COVID-19, PLEASE FILL IN THE DOCUMENT AGAIN. *Bitte füllen Sie das Dokument noch einmal aus, wenn Sie Ihre Studienweise (virtuell zu Hause / im Ausland) bedingt durch COVID-19 mehrfach ändern müssen.*

_____ **Date** (*Datum*)

_____ **Stamp, Signature** (*Stempel, Unterschrift*)