

<b>CENTRO DE FORMACIÓN</b>
----------------------------

Cuadro destinado a la HS München
Eingang:
FK / Studiengruppe:
WS / SS:

## CERTIFICADO DE PRÁCTICAS

para el semestre de prácticas

Sr./Sra./Srta. \_\_\_\_\_,

nacido/a \_\_\_\_\_  
(Fecha de nacimiento) (Lugar de nacimiento),

estudiante en la Hochschule München, Munich University of Applied Sciences,

departamento: \_\_\_\_\_,

ha realizado su período de practices del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_,

Clase de practices (Indicar, por favor, la sección, los contenidos del período de prácticas y la duración) :

El/La practicante ha cumplido con todas las exigencias previstas en el plan de estudios de la Hochschule München para el período de prácticas:

SÍ / NO \_\_\_\_\_.

Ausencias: \_\_\_\_\_ días en total\*, de ellos \_\_\_\_\_ días (por enfermedad)  
\_\_\_\_\_ días (otras razones,  
precisar su naturaleza)

(\*No incluir las ausencias condicionadas por clases o exámenes en Múnich)

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del responsable de practices  
Sello de la empresa