

Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin
Studierendensekretariat
Köpenicker Allee 39 - 57
10318 Berlin

Nachweis der studienbegleitenden Berufstätigkeit im Feld der Gestaltungstherapie/Klinischen Kunsttherapie oder Nachweis der Möglichkeit studienbegleitend im zeitlichen Umfang von mindesten vier Stunden in der Woche kunst- und gestaltungstherapeutisch zu arbeiten. (§5(1) StuPO)

Wintersemester 20..... / 20.....

Sommersemester 20.....

Name Studierende*r:

Matrikelnummer:

Institution:

Anschrift:

Kunsttherapeutische Tätigkeit/Tätigkeit im Feld der Gestaltungstherapie/Klinischen Kunsttherapie:

.....

Wöchentliche Arbeitszeit: Stunden/Woche

.....
Datum

.....
Unterschrift und Stempel Arbeitgeber*in

Hinweis: Die Teilnehmer*innen des o. g. Studienganges sind verpflichtet, zu Beginn eines jeden Semesters der Hochschule diesen Nachweis anzuzeigen. Das ausgefüllte Formular ist zum Sommersemester bis spätestens 15.3. und zum Wintersemester bis spätestens 15.9. eines jeden Jahres in OpenCampus hochzuladen.