



Leistungsnachweis

Name: _____

Matr.-Nr.: _____

Masterstudiengang Psychologie - PO 2023 Schwerpunkt – Klinische Psychologie & Psychotherapie

Modul PT.3 Vertiefte Praxis der Psychotherapie I mit Schwerpunkt Kognitive Verhaltenstherapie

MAP

schriftliche Hausarbeit

3 LP 72428 (H)

a) Vertiefte Praxis der Psychotherapie mit Schwerpunkt
Kognitive Verhaltenstherapie

2 LP UBL 72430

Lehrveranstaltung: _____

WS / SS _____

SWS _____

Lehrende/r bzw. Prüfer/in: _____

Datum der Leistungserbringung¹: _____

Note²: _____

Wuppertal, den _____
(Datum der Ausstellung)

(Unterschrift Lehrende/r bzw. Prüfer/in)

Stempel

¹ Eintrag des Datums ist prüfungsrechtlich zwingend erforderlich!

² Eintrag der Note bei MAP zwingend erforderlich!