



Leistungsnachweis

Name: _____

Matr.-Nr.: _____

Masterstudiengang Psychologie - PO 2023 Schwerpunkt – Klinische Psychologie & Psychotherapie

Modul PT.7 Angewandte Praxis der Psychotherapie (Berufsqualifizierende Tätigkeit III)

MAP

Sammelmappe

20 LP 75562 (S)

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!