



Leistungsnachweis

Name: _____ Matr.-Nr.: _____

Masterstudiengang Psychologie - PO 2023 Schwerpunkt – Klinische Psychologie & Psychotherapie

Modul PT.4 Vertiefte Praxis der Psychotherapie II mit Schwerpunkt Kinder und Jugendliche

a) Vertiefte Praxis der Psychotherapie mit Schwerpunkt
Kinder und Jugendliche 2 LP UBL 72437

Lehrveranstaltung: _____

WS / SS _____ SWS _____

Lehrende/r bzw. Prüfer/in: _____

Datum der Leistungserbringung¹: _____

Wuppertal, den _____
(Datum der Ausstellung) (Unterschrift Lehrende/r bzw. Prüfer/in)

Stempel

¹ Eintrag des Datums ist prüfungsrechtlich zwingend erforderlich!