

## MITTEILUNG FACHLICHER BETREUER IN DEN PRAXISPHASEN\*

des Unternehmens / der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

für die Studienrichtung:

**Campus Gera:**

Betriebswirtschaft - Studienrichtung:

- Handel
- Immobilienwirtschaft
- Industrie
- Logistik
- Management im Gesundheitswesen
- Öffentliches Management
  
- Elektrotechnik/Automatisierungstechnik
- Praktische Informatik
- Technische Informatik
- Wirtschaftsinformatik

Soziale Arbeit - Studienrichtung:

- Kinder- und Jugendhilfe
- Rehabilitation
- Soziale Dienste

**Campus Eisenach:**

Betriebswirtschaft - Studienrichtung:

- Dienstleistungsmanagement
- Digitalisierungsmanagement
- Handelsmanagement
- Industriemanagement
- International Business Administration
- Tourismusmanagement

Engineering - Studienrichtung:

- Konstruktion
- Kunststofftechnik
- Produktionstechnik
- Prüftechnik und Qualitätsmanagement
- Mechatronik und Automation
- Technisches Management
  
- Wirtschaftsingenieurwesen Technischer Vertrieb
- Wirtschaftsingenieurwesen Digitale Industrie

**Als fachlichen Betreuer / fachliche Betreuerin melden wir folgende Person/en:**

ggf. für  
Praxisphase:

- a) Name: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Abschluss: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_
- b) Name: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Abschluss: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_
- c) Name: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Abschluss: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_
- d) Name: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Abschluss: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_
- e) Name: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Abschluss: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_
- f) Name: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
 Abschluss: \_\_\_\_\_ Funktion: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
 Stempel des Unternehmens / der Einrichtung