Antrag zur Berufspraktischen Phase (BPP)
Bachelor Medizinisches Management

nach § 9 der Fachspezifischen Bestimmungen des Fachbereiches 05 Gesundheit (GES) der Technischen Hochschule Mittelhessen für den Bachelorstudiengang Medizinisches Management vom **13.01.2016** in der gültigen Fassung.

Wird durch den/die Studierende/n ausgefüllt.

1

Nachname: _____

Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Ich möchte die Berufspraktische Phase in folgendem Unternehmen durchführen:

Praxisstelle: _____

Straße _____

PLZ / Ort: _____

Ansprechpartner/in: _____

Arbeitsgebiet: _____

Zeitraum: von: _____ bis: _____

Betreuer/in an der THM (Prüfer/Prüferin)*: _____

Zulassung zur Berufspraktischen Phase Medizinisches Management

Dauer: mind. 10 Wochen (50 Arbeitstage) in **Vollzeit oder** mind. 50 Arbeitstage in **Teilzeit** (mind. 3 Arbeitstage pro Woche). Das Praktikum beginnt frühestens in der vorlesungsfreien Zeit im 5. Semester.

Die BPP wird ☐ in Vollzeit und/oder ☐ in Teilzeit (mind. 3 Arbeitstage pro Woche) absolviert.

Ich bestätige, dass ich alle Module aus den ersten vier Semestern erbracht habe und ich eine Kopie des Praktikumsvertrags

☐ **beigefügt habe.** ☐ **noch vor Praktikumsbeginn dem Dekanatsbüro vorlegen werde.**

Beachten Sie die Ablaufreihenfolge 1-6! Studierende sind für die Einhaltung und Überwachung des gesamten Ablaufs selbst verantwortlich.

Ort, Datum _____ Unterschrift Studierende/r _____

Wird durch den/die Betreuer/in ausgefüllt.

3

Die Betreuungsbestätigung des Betreuers/der Betreuerin (Prüfer/in) erfolgt per E-Mail oder durch (digitale) Unterschrift an das Dekanat GES.

_____
Unterschrift Betreuer/in (Prüfer/in)

Eingangsstempel Fachbereich GES

2

Wird durch das Dekanatsbüro ausgefüllt.

4

Durch das Dekanatsbüro geprüft:

☐ zugelassen am _____

5

☐ Ausgabe: Merkblatt **und** Leitlinie zur BPP

☐ nicht zugelassen _____
Begründung

_____
Unterschrift Dekanatsbüro

Eingangsstempel Fachbereich GES

6

☐ Praktikumsvertrag liegt in digitaler Form, vor Beginn des Praktikums, vor.

Unterschrift Dekanatsbüro*

Wird durch das Dekanatsbüro ausgefüllt.

* Prüferbestellung durch den Prüfungsausschuss

Stand (09/2025)