UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

NACHWEIS ÜBER PROBANDENSTUNDEN (VP-Stunden)

Name, Vorname _____

Matrikel-Nummer _____

E-Mail: _____

Studiengang ☐ Bachelor Psychologie ☐ Master Psychologie

Datum	**Projekt/Studie**	**Std./ Anzahl**	**Unterschrift Projektleiter**	**Unterschrift & Stempel verantw. HL**
Tag der Unterschrifts-einholung	*Mustertitel*	*1*	*Musterunterschrift*	*Musterunterschrift/Stempel*