



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

FAKULTÄT FÜR CHEMIE UND PHARMAZIE
DEPARTMENT CHEMIE



Gutachten über ein AC- OC- PC- TC- BC-F-Praktikum

Name (Studierenden)	
Vorname	
Matrikel-Nr.:	
Emailadresse:	

Arbeitskreis:	
BetreuerIn:	
Thema:	
Zeitraum im Labor:	
Bericht abgegeben am:	
Vortrag im Seminar am:	

Stellungnahme des Betreuenden:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Note

.....
Datum

.....
Unterschrift (*ProfessorIn*)