|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko: | Imię: |
| Studia:* stacjonarne\*
* niestacjonarne\*
 | Rok akademicki: | Nr albumu: | Rok studiów i moduł (A, B, C): |
| Miejsce zamieszkania (zameldowania): | e-mail: |
| Telefon: |
| Ubezpieczenie NNW (ważne w okresie trwania praktyki; dowód wpłaty AGH lub polisa do wglądu).* AGH\*,
* inne (wpisz nazwę ubezpieczyciela, nr polisy, okres ubezpieczenia)\*
 |

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa zakładu pracy: | Adres zakładu pracy (siedziba zakładu): |
| Nazwa zakładu pracy (nazwa oddziału, filii, itp., gdzie będzie odbywała się praktyka): | Adres zakładu pracy (miejsce praktyki): |
| Reprezentant zakładu pracy - strona porozumienia (Imię, Nazwisko, stanowisko): | Zakładowy Opiekun praktyk (Imię, Nazwisko, stanowisko):Uwaga: ta informacja jest nieobowiązkowa |
| Czas praktyki (dzień, miesiąc, rok):**- od:****- do:** **tj. 4 tygodnie** *Uwaga: Jeżeli okres praktyki wykracza poza okres wakacyjny (np. obejmuje sesję) konieczna jest zgoda Dziekana.* | Akademik na czas praktyk (przysługuje jeśli praktyka ma miejsce w Krakowie, odbywa się poza miejscem zamieszkania i zostanie sporządzone porozumienie pomiędzy AGH i Zakładem pracy):* Tak \*
* Nie \*

*Uwaga: Zakwaterowanie w akademiku możliwe jest w okresie wakacji letnich i w trakcie wrześniowej sesji egzaminacyjnej. Zgoda Dziekana na realizację praktyki w innym terminie nie zapewnia miejsca w akademiku.*  |

 …………………………………………………………..

 Czytelny podpis studenta