DANE TELEADRESOWE INSTYTUCJI

I INFORMACJE DOTYCZĄCE OPIEKUNA PRAKTYK ZAWODOWYCH Z RAMIENIA INSTYTUCJI

|  |
| --- |
| Informacje dotyczące Studenta: |
| Imię i nazwisko studenta: |
| Nr albumu: |
| Mail: |
| Tel. Kontaktowy: |
| Informacje dotyczące Instytucji |
| Pełna nazwa Instytucji: |
| Adres (ulica i numer lokalu): |
| Kod pocztowy: |
| Miejscowość: |
| Informacje dotyczące opiekuna zawodowych z ramienia Instytucji |
| Imię i nazwisko opiekuna: |
| Zajmowane stanowisko: |
| Mail: |
| Telefon: |
| Informacje dotyczące terminu realizacji praktyki przez Studenta |
| Typ praktyki: analityczna/przemysłowa\* |
| Data rozpoczęcia praktyki zawodowej (dzień-miesiąc-rok): |
| Data ukończenia praktyki zawodowej (dzień-miesiąc-rok): |
| Przypomnienie: Sumaryczna liczba godzin (dydaktycznych - 45 minutowych) wynosi 960 h w całym cyklu kształcenia. W programie studiów wymiar praktyk wynosi:   * semestr IV - 630 h, * semestr VI - 330 h. |
| Informacje uzupełniające: |
| Czy potrzebny jest Ramowy Plan Praktyk Katedry Chemii (Tak/Nie): |
| Imię i nazwisko osoby podpisującej porozumienie z ramienia Instytucji: |

\* - nie właściwe skreślić