# Akademia Mazowiecka w Płocku

**Karta praktyki zawodowej**

wypełnić przed podpisaniem umowy o studencką praktykę zawodową

# Dane studenta

Imię i nazwisko

Adres

Pesel

Nr albumu

wydział

Kierunek/specjalność

Forma studiów

Stopień studiów (I stopnia, II stopnia, inżynierskie lub jednolite mgr)

Rok studiów

Nr tel., adres e-mail

# Podstawowe informacje organizacyjne w sprawie praktyki

Przewidywalna liczba godzin praktyki

Terminy rozpoczęcia i zakończenia praktyki

Dane zakładu pracy (pieczątka zakładu pracy albo nazwa, numer NIP i REGON, adres, telefon kontaktowy) obowiązek uzyskania potwierdzenia spoczywa na studencie odbywającym praktykę

Przedstawiciel zakładu pracy(osoba upoważniona do zawarcia umowy)

Zakładowy opiekun praktyki - imię, nazwisko, stanowisko osoby wskazanej przez zakład pracy, tel. kontaktowy, e-mail (podpis potwierdza zapoznanie się z programem praktyki zawodowej oraz deklarację realizacji zakładanych efektów uczenia się)

Akceptacja opiekuna praktyk z ramienia uczelni

Podpis studenta