|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko studenta | E-mail i nr tel.studenta | Terminpraktyki | Rok I kierunekstudiów | Miejsce praktyki | Podpisujący umowę | Nr polisy  |
| Nazwa Zakładu | Adres Siedziby Zakładu i adres miejsca praktyki (jeżeli jest inny niż siedziba) z kodem poczt. | E-mail zakładu i nr tel. | Tytuł naukowy | Imię i nazwisko | Status (np. Właściciel) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Dane do umowy porozumienia z praktyk na Wydziale Bioinżynierii Zwierząt.

Czy umowę odbiorę osobiście w dziekanacie: (niewłaściwe skreślić): Tak / Nie

Wypełnione dane do umowy proszę wysyłać na adres Pani Dr Alicji Sobczak: alicja.sobczak@uwm.edu.pl

K o o r d y n a t o r W y d z i a ł o w y ds. P r a k t y k

 Prof. dr hab. Jan Miciński, prof. zw.