

Indywidualny program praktyki zawodowej

I. Dane osobowe

STUDENT:

Imię i nazwisko: Numer albumu:

Wydział Elektroniki, Telekomunikacji i Informatyki Politechniki Gdańskiej

Kierunek: automatyka i robotyka / elektronika i telekomunikacja / informatyka / inżynieria biomedyczna*

ZAKŁADOWY OPIEKUN PRAKTYKI:

Imię i nazwisko:

Nazwa zakładu pracy:

Adres zakładu pracy:

Telefon: Email:

II. Oświadczenie zakładu pracy

Zakład pracy może zapewnić realizację następujących punktów z „Ramowego programu praktyki zawodowej” właściwego dla kierunku studiów studenta (Załącznik 1 A/B/C/D do „Regulaminu praktyki zawodowej”):

.....

III. Informacje o praktyce

Rodzaj praktyki: umowa o organizację praktyki (bezpłatna)/umowa o pracę/umowa zlecenie/umowa

o dzieło/umowa o staż/umowa o praktykę absolwencką/inna: *

Czas trwania praktyki: od do liczba godzin:

Stanowisko (jeżeli dotyczy):

Wymiar zatrudnienia (jeżeli dotyczy):

.....

podpis zakładowego opiekuna praktyki¹

.....

pieczętka zakładu pracy

¹ W przypadku własnej działalności gospodarczej, oświadczenie podpisuje student.

* niepotrzebne skreślić