



ORGANIZACJA PRAKTYK ZAWODOWYCH

Plan praktyk

1. Imię i nazwisko studenta, rok studiów, adres e-mail

2. Nazwa i dokładny adres firmy, NIP, numer telefonu

3. Imię i nazwisko opiekuna praktyk w firmie, adres e-mail, numer telefonu

4. Przewidywany termin odbywania praktyk

5. Zakres obowiązków

Oświadczam, że jestem ubezpieczony/a od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas odbywania praktyki zawodowej.

_____ data i podpis praktykanta

złożono: _____

zaliczono: _____