Załącznik nr 1 do Regulaminu Studenckich Praktyk Zawodowych i Staży w UP w Słupsku

UNIWERSYTET POMORSKI W SŁUPSKU

Biuro ds. Kształcenia

**WNIOSEK–INFORMACJA STUDENTA O ZAMIERZONYM MIEJSCU REALIZACJI PRAKTYKI/STAŻU\***

ROK AKADEMICKI …………………………………………

ROK STUDIÓW………………………………………………

KIERUNEK ………………………….…………………………

STUDIA: STACJONARNE/NIESTACJONARE/BLENDED LEARNING\*

STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA/STUDIA DRUGIEGO STOPNIA/JEDNOLITE STUDIA MAGISTERSKIE\*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Imię i Nazwisko studenta | Numer albumu studenta | Miejsce odbywania praktyki/stażu – dokładny adres placówki | Planowany termin realizacji praktyki/stażu | Nazwa firmy ubezpieczeniowej oraz numer polisy ubezpieczenia (NNW + OC) | Zaświadczenie  KRK − obowiązkowe\*\*(tak/nie) | E-maillub telefon komórkowy studenta |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* niepotrzebne skreślić.

\*\* Krajowy Rejestr Karny (KRK) − zaświadczenie obowiązkowe dla wybranych kierunków, specjalności i specjalizacji kształcenia/uczenia wymienionych w Ustawie z dnia 13 maja 2016 r.
o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym (Dz.U. z 2023 r., poz. 1304 ze zm.) − student obowiązkowo okazuje Akademickiemu Opiekunowi Praktyk przed otrzymaniem skierowania.

Akademicki Opiekun Praktyk

……………………………………………………………..

/podpis/

Uwaga: Proszę wypełniać tabelę DRUKOWANYMI LITERAMI lub komputerowo.