**FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA PRAKTYKĘ**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i Nazwisko Kandydata: | **Imię**:**Nazwisko**:  |
| Adres e-mail: | @ |
| Telefon: |  |
| Kierunek studiów (obecny): | [ ] Ekonomia [ ]  Finanse i Rachunkowość [ ]  Zarządzanie [ ] Logistyka |
| Rodzaj studiów: | [ ]  stacjonarne [ ]  niestacjonarne |
| Stopień studiów: | [ ]  pierwszy (licencjat) [ ]  drugi (uzupełniające magisterskie) |
| Zaliczony semestr studiów: | [ ]  I [ ]  II [ ]  III [ ]  IV [ ]  V [ ]  VI [ ]  VII [ ]  VIII |
| Specjalność studiów: |  |
| Tematyka (obszar) pracy dyplomowej/magisterskiej |  |
| Miejsce praktyki pierwszego wyboru:  | **Nr oferty w bazie praktyk**:      **Nazwa przedsiębiorstwa/instytucji**:      **Miejscowość**:      **Sugerowany termin**:       |
| Miejsce praktyki drugiego wyboru (w razie braku możliwości odbycia praktyki w miejscu pierwszego wyboru):  | **Nr oferty w bazie praktyk**:      **Nazwa przedsiębiorstwa/instytucji**:      **Miejscowość**:      **Sugerowany termin**:       |
| Miejsce praktyki trzeciego wyboru (w razie braku możliwości odbycia praktyki w miejscu drugiego wyboru):  | **Nr oferty w bazie praktyk**:      **Nazwa przedsiębiorstwa/instytucji**:      **Miejscowość**:      **Sugerowany termin**:       |
| Własne miejsce praktyki  | **Nazwa przedsiębiorstwa/instytucji**:      **ul.**      **kod**      **miejscowość**:      **Sugerowany termin**:       |