**W celu zgłoszenia wniosku o przygotowanie umowy o realizację praktyk studenckich należy uzupełnić poniższe dane (DRUKOWANYMI LITERAMI). Wniosek należy złożyć osobiście w siedzibie Akademickiego Biura Karier przy ul. Kilińskiego 109 p. 17, bądź drogą mailową na adres:** **abk@san.edu.pl****. Czas oczekiwania na dokumenty to 14 dni.**

**Nazwa instytucji, w której będą realizowane praktyki (pełna nazwa):**

**Adres instytucji, w której będą realizowane praktyki (ulica, nr, miasto, kod):**

**Imię i nazwisko oraz stanowisko osoby do podpisania umowy z ramienia instytucji bądź przedsiębiorstwa (opcjonalnie):**

**Imię i nazwisko osoby odbywającej praktyki:**

**Seria i numer dowodu osobistego osoby odbywającej praktyki:**

**Nr albumu osoby odbywającej praktyki:**

**Kierunek studiów osoby odbywającej praktyki:**

**Tryb studiów (I stopnia, II stopnia, jednolite magisterskie) osoby odbywającej praktyki:**

**Semestr studiów osoby odbywającej praktyki:**

**Okres odbywania praktyki zawodowej (opcjonalnie):**

**Email kontaktowy osoby odbywającej praktyki (opcjonalnie):**

**Rodzaj praktyki (wymagane w przypadku kierunków: Fizjoterapia i Pedagogika):**