**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. Sienkiewicza 9, pok. 5, bądź drogą mailową na adres:** [**abk@san.edu.pl**](mailto: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:**

**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:**

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