*Formularz F2*

Poznań,………………………

………….………………..…………………

Imię i nazwisko

………….………………..…………………

Kierunek studiów

………….………………..…………………

Rok studiów / forma studiów

Nr telefonu ………………………………

e-mail …………………………………….

**Koordynator ds. Praktyk Zawodowych**

Wydziału **Rolnictwa, Ogrodnictwa i Biotechnologii**

Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu

**Wniosek o odbycie praktyki zawodowej**

Ja, niżej podpisany, wnoszę o udzielenie zgody na odbycie praktyki w …………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Oświadczam, że posiadam aktualne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków oraz w razie potrzeby zobowiązuję się do wykonania wymaganych badań sanitarno-epidemiologicznych.

*Dane niezbędne do przygotowania umowy:*

Nazwa i adres (e-mail) miejsca odbywania praktyki:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko osoby reprezentującej zakład pracy: ………………………………….………….

Imię i nazwisko opiekuna praktyki z ramienia zakładu pracy: …………………………………….

Termin odbywania praktyki: …………………………………………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zgoda zakładu pracy: |  | Podpis studenta: |
|  |  |  |