

**PROGRAM PRAKTYKI**

kierunek Architektura / Architektura Wnętrz*

Niniejszym poświadczam się wolę i możliwość przyjęcia Pani/Pana

.....
jako praktykantki/-a w naszym Zakładzie Pracy.

Jej/Jego obowiązki i zadania będą zgodne z kwalifikacjami i wiedzą teoretyczną uzyskaną w czasie studiów na kierunku Architektura.

ZAKŁAD PRACY:

Nazwa firmy:

Adres:

Tel. & Fax :

RAMY CZASOWE PRAKTYKI:

Data rozpoczęcia praktyki:

Data zakończenia praktyki:

Czas trwania praktyki w tygodniach:

KRÓTKI OPIS PROPONOWANEGO PROGRAMU PRAKTYKI:

Nazwa oddziału Zakładu Pracy, w którym praktyka będzie odbywana:

Imię i nazwisko, tel. i adres mailowy osoby odpowiedzialnej za przebieg praktyki:

Charakter pracy:

Sposób nadzoru i oceny:

WYNAGRODZENIE☐ Bez wynagrodzenia☐ Z wynagrodzeniem

Podpis i pieczęć Zakładu Pracy:

* Niepotrzebne skreślić