

# Wniosek o praktykę studencką

Cz.1 Wypełnia student

		Ełk, dnia .....	r.
Imię i nazwisko studenta: .....			
Nr albumu: .....			
Rok i kierunek studiów: .....			
Stopień: jednolite magisterskie			
		.....	
		<i>Imię i nazwisko przedstawiciela placówki</i>	
		.....	
		Stanowisko służbowe przedstawiciela placówki	
		.....	
		.....	
		Nazwa placówki	
		.....	
		.....	
		Adres placówki	
		.....	
		.....	
		Numer telefonu, E-mail	
		.....	
		.....	
<b>PROŚBA</b>			
Zwracam się z uprzejmą prośbą o możliwość realizacji praktyki studenckiej w Państwa placówce			
w terminie od ..... r. do ..... r.			
		.....	
		czytelny podpis studenta	

Cz. 2 Wypełnia placówka

<b>ZGODA PLACÓWKI</b>	
Wyrażam zgodę i zapewniam możliwość realizacji praktyki przez studenta(kę)	
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie Filii w Ełku w wyżej wymienionym	
terminie.	
.....	.....
pieczęć placówki pieczęć	podpis osoby reprezentującej

### Cz. 3 Wypełnia student

#### **Oświadczam, że:**

- zapoznałem się z obowiązkiem ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków na czas trwania praktyki
- zobowiązuję się do zapoznania z zakładowym Regulaminem BHP, obowiązującym w wybranym przeze mnie miejscu praktyki

.....  
czytelny podpis studenta

- posiadam status osoby niekaranej w rozumieniu art. 21 ustawy z dnia 13 maja 2016 roku o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (t.j. Dz. U. z 2024 roku, poz. 560, ze zm.) i złożyłem/am na UWM dokumentację o niekaralności zgodnie z Zarządzeniem Nr 71 Rektora UWM w Olsztynie z dnia 20 sierpnia 2024 r. w sprawie organizacji zasad weryfikacji osób zatrudnionych do pracy lub dopuszczonych do działalności objętej ochroną zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich <https://bip.uwm.edu.pl/artykuly/zarzadzenia-rektora/zarzadzenia-rektora-71-2024/>
- jestem gotowy/a do przedłożenia ww. dokumentacji w placówce, w której będę odbywać praktykę\*

\* dotyczy placówki prowadzącej działalność objętą ochroną małoletnich, tj. działalności związanej z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich lub opieką nad nimi

.....  
czytelny podpis studenta

### Cz. 4 Wypełnia opiekun praktyki z UWM w Olsztynie Filii w Ełku

Wyrażam zgodę na realizację praktyki w wybranej przez studenta placówce i oświadczam, że miejsce praktyki jest zgodne z programem praktyk obowiązującą na danym kierunku studiów.

.....  
data i podpis opiekuna praktyk