

Uniwersyteckie Centrum Medycyny Weterynaryjnej UJ - UR w Krakowie

Załącznik nr 7.2

Plan praktyki zawodowej

Weterynaria, studia stacjonarne, jednolite magisterskie

Rok studiów:..... Rok akademicki:.....

Rodzaj praktyki: praktyka kliniczna, praktyka w inspekcji weterynaryjnej, praktyka hodowana*

Imię i Nazwisko:..... Nr albumu.....

Adres stałego zamieszkania.....

Telefon, e-mail:

W przypadku ubezpieczenia się w innym towarzystwie ubezpieczeniowym, niż w ramach Uczelni proszę podać nazwę towarzystwa ubezpieczeniowego, sumę ubezpieczenia, numer polisy i okres ubezpieczenia w czasie roku akademickiego:

.....
.....

Plan praktyki

LP	Nazwa Zakładu (gospodarstwa, instytucji), adres oraz w załączeniu zgoda zakładu pracy na praktykę	Termin odbywania praktyki (data od/do)
1		

* niepotrzebne skreślić

.....

Podpis Koordynatora praktyki Zawodowej

.....

Podpis studenta