FORMULARZ APLIKACYJNY NA STUDENCKĄ PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ

**w Sądzie Okręgowym w Warszawie**

(*Formularz proszę wypełnić w całości przy zastosowaniu komputera lub ręcznie – czytelnymi drukowanymi literami)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A.**  **DANE STUDENTA**  *(wypełnia Student)* | | |
| **IMIĘ I NAZWISKO:** | | |
| **TELEFON:** | | |
| **B.**  **INFORMACJE DOTYCZĄCE PRAKTYKI**  *(wypełnia Student)* | | |
| **PROPONOWANY OKRES ODBYWANIA PRAKTYKI**: od dnia do dnia w wymiarze godzin od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Sądu, tj. **7:00-15:00**. | | |
| **PREFERENCJE (odpowiednie zaznaczyć z lewej strony formularza):** | | |
|  | pion cywilny | |
|  | pion karny | |
|  | pion gospodarczy | |
|  | Inny (wskazać jaki) | |
| **C.**  **SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ DO SĄDU**  *(wypełnia Uczelnia - Koordynator praktyk lub inna osoba upoważniona)* | | |
| **NAZWA UCZELNI: Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie** | | |
| **ADRES UCZELNI: ul. Dewajtis 5, 01-815 Warszawa** | | |
| **ADRES E-MAILOWY:** | | |
| **KIERUNEK STUDIÓW:** | | |
| **ROK:** | | |
| **Oświadczam, że …………………………………………………..jest studentem Uczelni zobowiązanym do odbycia studenckiej praktyki zawodowej. Student na czas trwania praktyk jest ubezpieczony od następstw nieszczęśliwych wypadków – dowód zawarcia umowy ubezpieczenia w załączeniu.** | | |
| (data i podpis osoby kierującej na praktykę) | | (pieczęć uczelni) |
| **D.**  **SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ**  *(wypełnia Kierownik Szkolenia w Sądzie Okręgowym w Warszawie lub inna osoba upoważniona)* | | |
| Kieruję na praktykę do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Wydziału/ZKSS/OZSS / w Sądzie Okręgowym w Warszawie  w okresie od \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ w wymiarze \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ godzin.  (data i podpis osoby kierującej na praktykę) | | |