Załącznik Nr 1
do Regulaminu organizacji praktyk

Gdańsk, dnia ……..

……
(imię i nazwisko)

……
(adres zamieszkania)

……
(nr telefonu)

…….
(e- mail)

Dyrektor
Wojewódzkiej Stacji
Sanitarno – Epidemiologicznej
w Gdańsku
ul. Dębinki 4
80 – 211 Gdańsk

Wniosek o przyjęcie na praktykę

Zwracam się z prośbą o przyjęcie mnie na praktyki studenckie do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Gdańsku, w okresie od …… do ……..... (w wym. godzinowym/ tygodniowym: ……..) w ……

……...
(proponowany termin odbywania praktyk, w tym liczba godzin, oraz ewentualnie wskazanie komórki organizacyjnej, w której kandydat chciałby odbywać praktykę)

Jestem studentką/ tem ……..

……...
(nazwa, adres uczelni, kierunek, rok studiów)

Praktyka obejmowałaby następujące zagadnienia …….

……...

……...
(przewidywany plan praktyki)

Oświadczam, że posiadam ważne ubezpieczenie, w tym od następstw nieszczęśliwych wypadków, obejmujące swym zakresem praktykę

……...……
(nazwa ubezpieczyciela, nr polisy, okres ubezpieczenia objęty polisą)

Uzasadnienie

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

Jednocześnie oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku, w zakresie niezbędnym dla celów realizacji procesu rekrutacji na praktyki , zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j Dz. U. z 2002r. Nr 101 poz. 926 z późn. zm.).

……

(podpis)