

**Załącznik nr 1 do Regulaminu: Formularz zgłoszenia**

**Formularz zgłoszenia**

**w naborze Podmiotów/Pracodawców PRZYJMUJĄCYCH**

**studentów na praktyki zawodowe**

**w ramach pilotażowego projektu**

 **„Program Praktyk Zawodowych w Państwowych Wyższych Szkołach Zawodowych”, IV nabór,** koordynowanego przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

1. Nazwa Podmiotu/Pracodawcy zainteresowanego udziałem w Programie Praktyk Zawodowych: ………………………………………………………………………….

Adres:…………………………………………………………………………………..

Dane kontaktowe (telefon, fax, e-mail): ……………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

Osoba uprawniona do podpisania Porozumienia o współpracy (imię, nazwisko, stanowisko): ……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..

Osoba uprawniona do kontaktów z Uczelnią (imię, nazwisko, telefon, e-mail):

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

1. Niniejszym zgłaszamy chęć udziału i pracy na rzecz ww. projektu jako Podmiot / Pracodawca PRZYJMUJĄCY studentów na praktyki zawodowe w Programie PZ.
2. Oświadczamy, iż na praktyki zawodowe w ramach ww. pilotażowego projektu jesteśmy w stanie przyjąć:

|  |  |
| --- | --- |
| Liczba Studentów – Praktykantów |  |
| Kierunki kształcenia |  |

1. Zobowiązujemy się do przeprowadzenia praktyk zawodowych zgodnie z *Regulaminem* oraz w terminach uzgodnionych z Uczelnią.

5. Oświadczamy, że:

* + zapoznaliśmy się z *Regulaminem naboru Podmiotu/Pracodawcy PRZYJMUJĄCEGO na praktyki zawodowe* studentów PWSZ w Tarnowiew ramach ww. projektu;
	+ profil działalności Podmiotu/Pracodawcy PRZYJMUJĄCEGO jest merytorycznie zgodny z określonym kierunkiem studiów praktykantów (w całości lub na wybranych stanowiskach pracy), tzn. posiadamy w strukturze wyodrębnione stanowiska pracy, na których mógłby być zatrudniony absolwent określonego kierunku studiów;
	+ posiadamy bazę materialną i wyposażenie techniczne niezbędne do realizacji celów praktyki;
	+ zatrudniamy pracowników z wykształceniem wyższym zgodnym z kierunkiem studiów praktykantów lub pokrewnym wykształceniem wyższym i co najmniej 3-letnim doświadczeniem zawodowym zgodnym z programem praktyki;
	+ zezwolimy wyznaczonym Zakładowym opiekunom praktyk na udział w szkoleniu organizowanym przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz na udział w zaliczaniu praktyk na terenie Uczelni;
	+ zapewnimy warunki realizacji praktyki umożliwiające osiągnięcie zamierzonych efektów kształcenia przez praktykanta, opisane w programie praktyki zawodowej.

W tabeli poniżej podajemy informacje wymagane w procedurze naboru

 Podmiotu / Pracodawcy PRZYJMUJĄCEGO na praktyki zawodowe :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Kryterium | Krótki opis | Uwagi |
| 1. | Prowadzenie praktyk zawodowych dla studentów PWSZ w Tarnowie przed 01.10.2017 r.  |  |  |
| 2. | Doświadczenie Podmiotu/Pracodawcy w prowadzeniu studenckich praktyk zawodowych |  |  |
| 3. | Zgoda i pomoc w prowadzeniu aplikacyjnych prac dyplomowych (dla wybranych studentów, w uzgodnieniu z Uczelnią) |  |  |

Poniżej przekazujemy wykaz Zakładowych opiekunów praktyk zawodowych *(imię, nazwisko, stanowisko, telefon, e-mail, doświadczenie zawodowe*) wytypowanych przez nas do opieki nad Studentami-Praktykantami:

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………..

Oświadczamy, że wytypowani powyżej Zakładowi opiekunowie praktyk zawodowych są naszymi pracownikami zatrudnionymi na umowę o pracę.

Jednocześnie wyrażamy zgodę, aby czynności wykonywane w ww. projekcie przez wskazanych powyżej Zakładowych opiekunów praktyk - naszych pracowników - były wynagradzane bezpośrednio przez PWSZ w Tarnowie w ramach zawartych umów cywilno-prawnych (zgodnie ze stawkami przyjętymi w projekcie).

Tarnów, dnia …………… ……………………………………………

 *Pieczęć i podpis osoby uprawnionej*