



**POROZUMIENIE**  
**w sprawie organizacji praktyki zawodowej**  
**dla studentów Zachodniopomorskiej Szkoły Biznesu**

zawarte w dniu ..... roku pomiędzy:

Zachodniopomorską Szkołą Biznesu w Szczecinie, ul. Żołnierska 53, zwaną dalej „Uczelnią”,  
reprezentowaną przez Dziekana .....  
z jednej strony, a:

.....  
*(nazwa i adres zakładu pracy)*

zwanym dalej „Zakładem pracy”, reprezentowanym przez Dyrektora (Kierownika) lub  
upoważnionego przez Dyrektora (Kierownika) Pana/Panią

.....  
*(imię i nazwisko, stanowisko przedstawiciela zakładu pracy)*

o następującej treści:

1. Zachodniopomorska Szkoła Biznesu kieruje, a Zakład pracy przyjmuje niżej wymienionego studenta do odbycia praktyki studenckiej w Zakładzie pracy.

/imię i nazwisko studenta/ .....

/Wydział, kierunek studiów/ .....

Praktyka studencka odbędzie się w terminie od dnia ..... do dnia .....



2. Zakład pracy zobowiązuje się do:

- zapewnienia odpowiedniego miejsca praktyki zgodnie z założeniem programowym,
- zapoznania studentów z zakładowym regulaminem pracy, z przepisami o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej oraz przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy,
- umożliwienie opiekunom dydaktycznym sprawowania kierownictwa dydaktycznego nad praktykami studenckimi oraz kontroli tych praktyk,
- poświadczenia przebiegu praktyki zawodowej (w stosownym formularzu przedstawionym przez studenta).

3. Uczelnia zobowiązuje się do:

- sprawowania kierownictwa dydaktycznego nad praktykami studenckimi oraz kontroli i oceny praktyk,
- ustalenia właściwego programu praktyki, zgodnego z kierunkiem kształcenia studenta.

4. Student odbywający praktykę jest zobowiązany do ubezpieczenia się od następstw nieszczęśliwych wypadków w czasie odbywania praktyki studenckiej.

5. Wszelkie spory o charakterze nie majątkowym mogące wynikać z niniejszej umowy rozstrzygają ze strony Uczelni – Dziekan, a ze strony Zakładu pracy Dyrektor (Kierownik) Zakładu pracy bądź też osoby przez nich upoważnione, wymienione w umowie.

6. Umowa niniejsza sporządzona została w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....  
(podpis Dziekana)

.....  
(podpis Dyrektora zakładu pracy lub  
osoby upoważnionej)

**Prosimy o przesłanie podpisanej kopii na adres:**

Zachodniopomorska Szkoła Biznesu  
Ul. Żołnierska 53  
71-210 Szczecin