



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