Załącznik nr 1 do Regulaminu praktyk obowiązkowych w projekcie pn. *„Program rozwojowy studentów i absolwentów kierunku położnictwo Collegium Mazovia”* - Wzór formularza zgłoszeniowego na praktyki obowiązkowe.

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA PRAKTYKI OBOWIĄZKOWE

w ramach projektu współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego pod nazwą *„Program rozwojowy studentów i absolwentów kierunku położnictwo Collegium Mazovia”* w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, V Oś priorytetowa, Wsparcie dla obszaru zdrowia Działanie 5.5 Rozwój usług pielęgniarskich

Proszę wpisać lub wybrać właściwe			
Imię (imiona)			
Nazwisko			
Płeć		**Kobieta**	
		Mężczyzna	
PESEL			
Ulica/ Nr domu/ Nr lokalu			
Kod pocztowy	**Miejscowość**		
Województwo			
Powiat			
Telefon			
Adres poczty elektronicznej			
Numer albumu			
Rok studiów			
Semestr studiów			
Kierunek studiów			

1. Oświadczam, iż podane wyżej dane są zgodne z prawdą i zostałam/em pouczona/y o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą.
2. Oświadczam, że w sytuacji nie zakwalifikowania mnie na praktyki obowiązkowe nie będę zgłaszał/a żadnych roszczeń do Realizatora Projektu.

Data: ……r. ……

(czytelny podpis studenta)