............................................................ ........................................

............................................................ miejscowość i data

............................................................

Nazwa i adres instytucji/przedsiębiorstwa

**Informacja**

umożliwiająca ocenę zbieżności profilu instytucji z profilem kierunku studiów w związku z udziałem w naborze partnerów Państwowej Wyższej Szkoły Wschodnioeuropejskiej do realizacji „Programu praktyk zawodowych w PWSZ”.

**Dotyczy kierunku studiów:**.......................................................................................... ( wpisać nazwę kierunku, którego dotyczy zgłoszenie)

**UWAGA!** W przypadku gdy zgłoszenie dotyczy więcej niż jednego kierunku należy wypełnić osobny formularz niniejszej Informacji dla KAŻDEGO kierunku studiów

**Kryterium 1. Zgodność profilu instytucji z programem wskazanego kierunku studiów**

**1)** Instytucja posiada pracowników z wykształceniem wyższym, którzy posiadają doświadczenie zawodowe związane z kierunkiem studiów, dla którego będzie organizowana praktyka.

jeden pracownik TAK \* NIE\*

dwóch lub więcej pracowników TAK \* NIE\*

**2)** Działalność instytucji związana z profilem kierunku studiów (wymienić):.............................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................



**Punkty przyznane za kryterium 1** (wpisuje komisja oceniająca):

**Kryterium 2. Potencjał instytucji/przedsiębiorstwa umożliwiający organizację praktyki**

**1)** Zasoby kadrowe.

Liczba pracowników: ........................... (wpisać liczbę pracowników, może być przybliżona)

**2)** Czas pracy (wpisać godziny pracy lub „nieczynne” obok każdego dnia):

poniedziałek......................................, wtorek......................................., środa............................................, czwartek............................., piątek......................................, sobota......................................niedziela....................................

**3)** Warunki lokalowe (krótki opis siedziby instytucji):........................................................................

..............................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................

**4)** Doświadczenie w prowadzeniu praktyk studenckich:

a)brak doświadczenia\*, b) poniżej 3 lat\*, C) 3 i więcej lat\*.



**Punkty przyznane za kryterium 2** (wpisuje komisja oceniająca):



**Liczba punktów łącznie** (wpisuje komisja oceniająca):

.................................................................................................................

Podpis osoby wskazanej w zgłoszeniu do udzielania informacji na temat instytucji lub osoby uprawnionej do reprezentowania instytucji

\* *podkreślić właściwą odpowiedź*