**Fitxa com a nova Entitat de Pràctiques Professionals**

Nom de l’entitat:

Nom de la persona de contacte:

Adreça: (carrer, número i pis)

Població:

Codi Postal:

Telèfon:

Correu electrònic:

Pàgina web:

Xarxes socials:

**Si us plau, ompliu un formulari per cada plaça que oferiu. Podeu fer servir l’espai que sigui necessari.**

**DADES DE L’ENTITAT DE PRÀCTIQUES**

* Nom Institució/entitat/empresa:
* Persona que signarà el conveni i càrrec:
* Adreça: NIF:
* Telèfon: Pàgina web:
* E-mail institucional:

**PROJECTE FORMATIU DE L’ESTADA DE PRÀCTIQUES**

* Departament, Àrea o Servei on s’insereix l’alumnat:

**Descriu les tasques i funcions** que realitzarà l’estudiant a l’entitat i en quins **projectes s’emmarcarà la seva estada**:

**Dades necessàries per redactar el Conveni de pràctiques**

Nom de la persona que signarà el conveni:

Càrrec de la persona que signarà el conveni:

CIF de l’entitat:

Per a qualsevol dubte o aclariment contacteu amb l’Olga Alonso (93.581.12.21/

practiques.fcps@uab.cat)