

GRAU EN GEOLOGIA

Coordinació Pràctiques: David M-Gómez Gras
David.Gomez@uab.cat

**DADES PER A LA FORMALITZACIÓ EL CONVENI DE PRÀCTIQUES
EN EMPRESES /INSTITUCIONS/DEPARTAMENTS**

DADES DE L'EMPRESA/INSTITUCIÓ/DEPARTAMENT

| | | |
|--|---------------------------|--------------------------|
| NOM : | | |
| NIF : | TELÈFON: | MAIL: |
| Adreça (Carrer i Num): | | Població i Codi Postal: |
| Nom, càrrec i contacte (mail) persona responsable convenis (signant conveni): | | |
| DADES DE PRÀCTIQUES | | |
| DATES REALITZACIÓ DE PRÀCTIQUES (Inici-Final): | | CURS ACADÈMIC MATRICULA: |
| Horari: | Dies de la setmana: | |
| NOM del TUTOR/A nomenat per l'empresa/institució/Departament: | | |
| Càrrec: | | |
| TUTOR/A ACADÈMIC/A de la UAB: | | |
| Departament/Àrea/Servei on es realitzarà de la pràctica: | | |
| Si l'estudiant percebrà <u>AJUT ECONÒMIC</u> de l'empresa, especificar quantitat: <input type="text"/> | | |
| Marcar una creu si no es percep cap ajut. | | |
| Forma Prevista de seguiment per part del Tutor de l'Entitat Col·laboradora: | | |
| PLA DE TREBALL: | | |
| ASSIGNATURA | CODI : 101036 (Pràcticum) | CRÈDITS : 6 |

DADES DE L'ALUMNE/A

| | |
|------------------|-----------------|
| NOMS I COGNOMS : | |
| DNI : | Adreça Postal : |
| TELÈFON: | mail: |

(* Tots els estudiants han de matricular presencialment a la Gestió Acadèmica l'assignatura de pràctiques i contractar l'Assegurança Complementària UAB abans de començar les estades de pràctiques

Signatura del coordinador de pràctiques

Data :