

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

**DADES DE L'EMPRESA/INSTITUCIÓ/DEPARTAMENT**

NOM :

NIF :

TELÈFON:

MAIL:

Domicili (Carrer i Num):

Població i Codi Postal:

Nom i contacte (mail) persona responsable convenis (signant del 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 AJUT ECONÒMIC de l'empresa, especificar quantitat:  
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 : 103269 (Pràctiques)

CRÈDITS : 12

CODI :

CRÈDITS :

**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/a de pràctiques

Data :