



Formularz zgłoszeniowy dla osób ubiegających się o odbycie praktyki w Instytucie Meteorologii i Gospodarki Wodnej - Państwowym Instytucie Badawczym (IMGW-PIB)

Numer zgłoszenia IMGW-PIB:

Część A	
<i>Wypełnia osoba ubiegająca się o odbycie praktyki w IMGW-PIB</i>	
A1. Dane osoby ubiegającej się o odbycie praktyki	
1. Imię i nazwisko:	
2. Adres e-mail:	
3. Telefon kontaktowy:	
4. Uczelnia (szkoła) lub inny podmiot kierujący na praktykę:	
5. Wydział:	
6. Kierunek studiów:	
7. Stopień i rodzaj studiów:	
8. Rok studiów:	
A2. Informacje dotyczące wnioskowanej praktyki	
1. Rodzaj praktyki:	Praktyka studencka / Praktyka uczniowska *) Inny rodzaj praktyki (proszę o jego podanie):
2. Charakter praktyki:	Obowiązkowy / Nieobowiązkowy *)
3. Planowany (preferowany) termin odbycia praktyki:	
4. Planowany (preferowany) czas trwania praktyki określony w godzinach lub dniach:	

*) Niepotrzebne skreślić

5. Miejscowość, w której powinna odbyć się praktyka:	
6. Obszar tematyczny, którego praktyka ma dotyczyć, lub wskazanie jednostki organizacyjnej IMGW-PIB, w której praktyka powinna się odbyć:	
7. Uzasadnienie konieczności odbycia praktyki:	
8. Dodatkowe informacje:	
A3. Informacje i oświadczenie dotyczące ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) na czas odbywania praktyki	
1. Potwierdzam posiadanie na czas odbywania praktyki ubezpieczenia NNW:	Tak / Nie *)
2. Opłacający ubezpieczenie NNW:	Ubezpieczenie opłacone przez uczelnię (szkołę) lub inny podmiot kierujący na praktykę / Ubezpieczenie indywidualne *)
3. Ubezpieczyciel:	
4. Numer polisy NNW:	
W załączeniu do niniejszego formularza przekazuję potwierdzenie posiadania na czas odbywania praktyki ubezpieczenia NNW *)	
..... Miejscowość, data Podpis osoby ubiegającej się o odbycie praktyki w IMGW-PIB
A4. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz organizacji praktyki	
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji oraz organizacji praktyki w IMGW-PIB, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz ustawą z dnia 10.05.2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781).	
..... Miejscowość, data Podpis osoby ubiegającej się o odbycie praktyki w IMGW-PIB

*) Niepotrzebne skreślić

A5. Oświadczenie o kosztach związanych z odbyciem praktyki

Przyjmuję do wiadomości, że IMGW-PIB nie pokrywa kosztów związanych z organizacją oraz przeprowadzaniem praktyk. Koszty związane z odbywaną przeze mnie praktyką w IMGW-PIB zostaną pokryte przeze mnie / przez uczelnię (szkołę) / przez podmiot kierujący mnie na praktykę do IMGW-PIB *)

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis osoby ubiegającej się o odbycie praktyki w IMGW-PIB

A6. Wykaz dokumentów załączonych do formularza

Do niniejszego formularza załączam następujące dokumenty:

1. Skierowanie na praktykę
2. Program praktyki
3. Zaświadczenie lekarskie oraz skierowanie na badania lekarskie
4. Potwierdzenie ubezpieczenia NNW
5. CV
6. *)

Część B

Wypełnia pracownik Zespołu Szkoleń Biura Zarządzania Zasobami Ludzkimi w IMGW-PIB

1. Imię i nazwisko pracownika Zespołu Szkoleń BZZL przyjmującego zgłoszenie:

2. Data otrzymania zgłoszenia:

3. Jednostka organizacyjna IMGW-PIB, do której zostanie przekazane zgłoszenie w celu określenia możliwości przeprowadzenia w niej praktyki:

4. Imię i nazwisko pracownika jednostki organizacyjnej IMGW-PIB, do którego zostanie przekazane zgłoszenie:

5. Data przekazania zgłoszenia:

Część C

Wypełnia jednostka organizacyjna IMGW-PIB, do której zostało przekazane zgłoszenie

1. Określenie możliwości przeprowadzenia praktyki:

Możliwość / Brak możliwości *) przeprowadzenia praktyki w terminie wskazanym w części A2 formularza

Jeśli istnieje możliwość przeprowadzenia praktyki w innym terminie, proszę o jego wskazanie:

.....

2. Imię i nazwisko opiekuna praktykanta:

3. Dodatkowe informacje:

*) Niepotrzebne skreślić

<p>Wyrażam zgodę na przeprowadzenie przedmiotowej praktyki w podległej mi jednostce organizacyjnej IMGW-PIB w terminie wskazanym w części A2 formularza lub w terminie wskazanym powyżej / Informuję, że w podległej mi jednostce organizacyjnej IMGW-PIB nie ma możliwości przeprowadzenia przedmiotowej praktyki *)</p>	
..... <i>Data</i> <i>Podpis osoby kierującej jednostką organizacyjną IMGW-PIB</i>
Część D <i>Decyzja Dyrektora Biura Zarządzania Zasobami Ludzkimi w IMGW-PIB</i>	
<p>Wyrażam zgodę na przeprowadzenie przedmiotowej praktyki w IMGW-PIB zgodnie z informacjami zamieszczonymi w niniejszym formularzu / Nie wyrażam zgody na przeprowadzenie przedmiotowej praktyki w IMGW-PIB *)</p>	
..... <i>Data</i> <i>Podpis Dyrektora Biura Zarządzania Zasobami Ludzkimi w IMGW-PIB</i>
Część E <i>Wypełnia pracownik Zespołu Szkoleń Biura Zarządzania Zasobami Ludzkimi w IMGW-PIB</i>	
<p>Data poinformowania osoby ubiegającej się o odbycie praktyki w IMGW-PIB o możliwości / o braku możliwości *) jej przeprowadzenia</p>	
<p>Dodatkowe informacje:</p>	

*) Niepotrzebne skreślić