……………………………………

 pieczęć jednostki/podmiotu

**POROZUMIENIE**

**w sprawie praktyk zawodowych Studentów Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie**

Zawarte dnia …………………. r.

Pomiędzy Instytutem Prawa, Ekonomii i Administracji Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, zwanym dalej Instytutem, reprezentowanym przez Kierownika praktyk ....................................................................................................................................................

a ………........................................……………………………………………………………………….

zwanym dalej Podmiotem, reprezentowanym przez:

…………………………………..............................…..

Strony uzgodniły co następuje:

**§ 1**

1. Instytut Prawa, Ekonomii i Administracji Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie kieruje do Podmiotu na okres …………............…. studenta (-kę) …………..………………………, ........ roku, kierunku ***administracja*** celem odbycia bezpłatnej praktyki zawodowej.
2. Student(-ka) będzie odbywać praktykę pod opieką i nadzorem pracownika Podmiotu …………………………(imię i nazwisko Pracownika) zgodnie z programem praktyki stanowiącej załącznik do niniejszego porozumienia.
3. Zakład zobowiązuje się do:

 - zapewnienia odpowiednich warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki;

 - nadzoru nad wykonywaniem przez studentów zadań wynikających z programu praktyki;

 - dokonania oceny praktyki

1. Uczelnia nie pokrywa żadnych kosztów związanych z praktyką.
2. Student (-ka) sam(-a) ubezpiecza się od następstw nieszczęśliwych wypadków na okres praktyki. Ubezpieczenie to jest dobrowolne.
3. Wszelkie spory mogące wynikać z niniejszej umowy rozstrzygają: ze strony Instytutu – Dyrektor Instytutu, ze strony Podmiotu ………………………........... bądź też osoby przez niego upoważnione.
4. W sprawach nieregulowanych umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny.

**§ 2**

**Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym dla każdej ze stron.**

…………………………… ……………………………………

Podpis i pieczęć Podmiotu Podpis Kierownika praktyk