**ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»**

**Тел/факс. (4822) 35-89-42**

**e-mail:** **sbt@tversu.ru**

**сайт: http: //rcstv.tversu.ru**

**Региональный центр содействия трудоустройству выпускников**

**ЗАЯВКА НА практику/стажировку**

**Название организации:**

**Сфера(ы) деятельности организации:**

**Фактический адрес:**

**Фамилия, имя, отчество (полностью) контактных лиц:**

**Номер контактного телефона:**

**E-mail:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Название должности практиканта** | **Кол-во студентов** | **Факультет/специальность** | **Курс** | **Период прохождения практики** | **Обязанности** | **График работы практиканта** | **Оплата (если предусмотрена)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Работодатель (представитель)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Подпись**

**ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_г.

 МП