**ZENTRO BERRITAN BORONDATEZKO PRAKTIKAK EGITEKO ESKAERA-ORRIA**

**SOLICITUD PARA REALIZAR PRACTICAS VOLUNTARIAS EN CENTROS NUEVOS**

*IDAZKARITZA / SECRETARÍA*

*PSIKOLOGIA FAKULTATEKO DEKANA ANDEREA / SRA. DECANA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGIA*

**IKASLEA /** ESTUDIANTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Izen-abizenak /** Nombre y apellidos: |  |
| **NAN** / DNI: |  | **Tfnoa /** Tfno: |  |
| **Helbidea** / Dirección: |  |
| **Posta kodea/** Código postal: |  | **Herrialdea**/Población: |  |
| **E-posta**/E-mail: |  | **Maila**/Curso: |  |

**BORONDATEZKO PRAKTIKEN ZENTROA /** CENTRO DE PRÁCTICAS VOLUNTARIAS

|  |  |
| --- | --- |
| **Proposatutako entitatea /** Entidad propuesta**:** | **Garatzen duen jarduera /**Actividad que desarrolla: |
| **Harremanetarako pertsona**/ Persona de contacto: | **Kargua** / Cargo: |
| **Telefonoa/**Teléfono: | **Posta e.** /Email: |
| **Hasiera-data /** Fecha inicio (día/mes/año):**Bukaera-data /** Fecha fin (día/mes/año): | **Ordu-kopurua /** Nº total de horas de prácticas: |
| **Garatu beharreko zereginen laburpena, iraupena, ordu kopurua eta instruktorearen izena** /Breve descripción de las tareas a desarrollar, instructor/a del centro (psicólogo/a) |
|  |

**Donostia/San Sebastián,**

**Sinadura / Firma estudiante**

**BORONDATEZKO PRAKTIKEN HITZARMENA SINATZEKO BEHARREZKO DATUAK**

**DATOS NECESARIOS PARA FIRMAR CONVENIO DE PRACTICAS VOLUNTARIAS**

**ENPRESA/ENTITATEA /** EMPRESA/ENTIDAD

Praktika-zentroaren izena / Nombre del centro de prácticas:

IFK/CIF:

**Kalea** / Calle: **Zenbakia** / Nº:

**Herria** / Población: **Kode postala** / Código postal:

**Telefonoa** /Teléfono:

**Kontakturako emaila** / e-mail de contacto:

**HITZARMENA SINATZEN DUEN PERSONA /** PERSONA QUE FIRMA EL CONVENIO

**Izen-abizenak** / Nombre y dos apellidos:

**NAN** /DNI:

**Kargua** /Cargo:

**BORONDATEZKO PRAKTIKEI BURUZKO INFORMAZIOA /** INFORMACIÓN SOBRE LAS PRÁCTICAS VOLUNTARIAS

**Hasiera-data** / Fecha inicio (día/mes/año):

**Bukaera-data** / Fecha fin (día/mes/año):

**Ordu-kopurua** / Nº total de horas de prácticas:

**Ordaindutako praktikak izango dira? /** ¿Serán prácticas remuneradas? □□ **BAI /**SÍ □ **EZ** /NO

**Langutza-poltsaren zenbatekoa /** Importe total de la bolsa de ayuda:

**INSTRUKTOREA/**INSTRUCTOR/A DE PRÁCTICAS

**Izen-abizenak** / Nombre y dos apellidos:

**NAN** / DNI:

**Jaiotze data** / Fecha de nacimiento:

**Lanpostua** / Puesto ocupado en el centro:

**Telefonoa** / Teléfono:

**Kontakturako emaila** /e-mail de contacto: