

|  |  |
| --- | --- |
| **ARKITEKTURA UNIBERTSITATE MASTERRA/MÁSTER UNIVERSITARIO ARQUITECTURA** | |
| **PRACTICUM FITXA**  **(PRAKTIKALDI HASIERA DATA BAINO GUTXIENEZ 15 EGUN LEHENAGO BETE ETA BIDALI BEHAR DA)**  **FICHA PRACTICUM**  **(DEBE CUMPLIMENTARSE Y ENVIAR MÍNIMO 15 DÍAS ANTES DE LA FECHA DE INICIO DE LAS PRÁCTICAS)** | |
| **IKASLEAREN DATUAK**  ***DATOS DE LA ALUMNA/ DEL ALUMNO*** | |
| IZEN-ABIZENAK  *NOMBRE Y APELLIDOS* |  |
| HELBIDEA  *DIRECCIÓN* |  |
| NORTASUN AGIRIA  *DOCUMENTO DE IDENTIDAD* |  |
| POSTA KODEA  *CÓDIGO POSTAL* |  |
| PROBINTZIA  *PROVINCIA* |  |
| HERRIA  *CIUDAD* |  |
| HELBIDE ELEKTRONIKOA *CORREO ELECTRÓNICO* |  |
| TELEFONOA  *TELÉFONO* |  |
| PRAKTIKALDIA  *PERIODO DE PRÁCTICAS* | HASIERA DATA: AMAIERA DATA:  *FECHA INICIO: FECHA FIN:* |
| IKASLEAREN SINADURA *FIRMA ESTUDIANTE* |  |
| **ERAKUNDE LAGUNTZAILEAREN DATUAK**  ***DATOS DE LA ENTIDAD COLABORADORA*** | |
| IZENA  *NOMBRE* |  |
| IFK  *CIF* |  |
| ARDURADUNA *RESPONSABLE* |  |
| HELBIDE ELEKTRONIKOA *CORREO ELECTRÓNICO* |  |
| TELEFONOA  *TELÉFONO* |  |
| HELBIDEA  *DIRECCIÓN* |  |
| POSTA KODEA  *CÓDIGO POSTAL* |  |
| PROBINTZIA  *PROVINCIA* |  |
| HERRIA  *CIUDAD* |  |



|  |  |
| --- | --- |
| **BEGIRALEAREN DATUAK \***  ***DATOS DE LA INSTRUCTORA / INSTRUCTOR*** | |
| IZEN-DEITURAK  *NOMBRE Y APELLIDOS* |  |
| NORTASUN AGIRIA  *DOCUMENTO DE IDENTIDAD* |  |
| JAIOTZE DATA:  *FECHA DE NACIMIENTO* |  |
| HELBIDE ELEKTRONIKOA *CORREO ELECTRÓNICO* |  |
| TELEFONOA  *TELÉFONO* |  |
| \* BEGIRALEA ERAKUNDE LAGUNTZAILEAN IKASLEAREN LANA GIDATUKO DUEN PERTSONA IZANGO DA  LA PERSONA INSTRUCTORA SERÁ LA ENCARGADA DE DIRIGIR EL TRABAJO DE LA ALUMNA O DEL ALUMNO EN LA ENTIDAD COLABORADORA | |
| ........................................................................................................................... erakunde laguntzaileak ...............\*\*  Arkitektura Masterreko ikasleak jaso nahi ditu 202 /2 ikasturtean  *La entidad colaboradora ................................................................................................................................. está interesada en recibir alumnado (........ \*\*) del Máster de Arquitectura durante el curso 202 /2 .*  Erakunde laguntzaileko arduradunaren sinadura  *Firma del / de la responsable de la entidad colaboradora:*  Lekua eta data / *Lugar y fecha*  \*\*  hemen esan zenbat ikasle jaso nahiko zenituzkete  *indicad el número de estudiantes que les interesaría recibir* | |