|  |
| --- |
| **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 O DEL ALUMNO*** |
| IZEN-ABIZENAK *NOMBRE Y APELLIDOS* |  |
| HELBIDEA *DIRECCIÓN*  |  |
| NAN/*DNI* |  |
| 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:* |
| ASTEKO ORDUTEGIAEGUNAK +ORDUTEGIA(Orduak guztira: 225ordu)*HORARIO SEMANAL**DIAS + HORAS**(Total horas: 225h)* |  |
|  ORDAINSARIA*REMUNERACIÓN* | BAI DIRULAGUNTZA GUZTIRA*SI REMUNERACIÓN TOTAL ----------------------------* € |
| EZ\* *NO\** \* GAURen nire NUSS-a eta IBAN kontu zenbakia grabatu ditudala ziurtatzen dut*\*Confirmo que he grabado en GAUR mi NUSS y el IBAN de mi cuenta bancaria*  |
| PRAKTIKEN ORDUTEGIA ETA MASTERREKO KLASEEN ORDUTEGIEN ARTEKO BATERAGARRITASUNA*COMPATIBILIDAD HORARIA DE LAS PRÁCTICAS CON LAS CLASES DEL MÁSTER* | Nire praktiken ordutegiak Masterreko klaseetara bertaratzeko aukera ematen dit*El horario de mis prácticas me permite asistir a las clases del Máster* **IKASLEAREN SINADURA:****FIRMA DE LA ALUMNA/ALUMNO**: |
| ESKOLAKO IRAKASLE **TUTOREA***PROFESOR/A* ***TUTOR/A*** *DE LA ESCUELA* | (Eremu hau Ikastegiak beteko du / A cumplimentar por el Centro) |

|  |
| --- |
| **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 laguntzaileko arduradunaren sinadura *Firma del / de la responsable de la entidad colaboradora:*  Lekua eta data / *Lugar y fecha* |