

WNIOSEK O PRZYJĘCIE NA PRAKTYKI/STAŻ

Imię i nazwisko	
Wiek	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	
Uczelnia	
Kierunek, rok studiów	
Specjalizacja	
Opiekun praktyk ze strony uczelni/ opiekun stażu (imię i nazwisko, telefon, e-mail)	
Napisz 13 zdań o sobie	

Wypełniony wniosek prześlij na adres: biuro@rozwinskrzydla.org

Możesz dołączyć CV, rekomendacje i inne, Twoim zdaniem, istotne dokumenty 😊



Fundacja Rozwiń Skrzydła
al. Józefa Piłsudskiego 16, 20-011 Lublin
tel./fax: +48 81 448 00 57, tel. kom.: +48 690 798 935
e-mail: biuro@rozwinskirzydla.org
NIP: 946-255-55-01 KRS 0000305952
Konto bankowe: 37 2030 0045 1110 0000 0226 8560

Opisz cele własne praktyk/stażu (czyli to, co chciałbyś/ chciałabyś osiągnąć?)	
Skąd wiesz o Fundacji Rozwiń Skrzydła?	
Podpis	

Wypełniony wniosek prześlij na adres: biuro@rozwinskirzydla.org
Możesz dołączyć CV, rekomendacje i inne, Twoim zdaniem, istotne dokumenty 😊