

|  |
| --- |
| **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*  |