

**PRAKTIKA TUTELATUEN KUDEAKETARAKO DATUAK  
(FARMAZIAKO GRADUA)  
DATOS PARA LA GESTIÓN DE PRÁCTICAS TUTELADAS  
(GRADO EN FARMACIA)**

1. Erakundearen datuak / Datos de la Entidad:

Erakundearen izena / Nombre de la Entidad:

IFZ/NIF:

Helbidea/Dirección:

Herria/Ciudad:

Herrialdea/Provincia:

KP/CP:

E-posta/Email:

Telefonoa/Teléfono:

Hitzarmena sinatzeko arduraduna / Responsable de la firma del convenio:

Sinatzaillearen kargua / Cargo de la persona firmante:

2. Praktiketako Instruktoea / Instructor/a de las prácticas:

Izena eta abizenak / Nombre y apellidos:

NAN/DNI:

Jaiotze data / Fecha nacimiento:

E-posta/Email:

Telefonoa/Teléfono:

3. Praktiken informazioa / Información de las prácticas:

Ikaslearen izena / Nombre del/de la estudiante:

Praktiketako helbidea / Dirección de las prácticas:

Iraupena (6 hilabete, astelehenetik ostiralera, lanaldi osoan)

urtarrila-ekaina / enero-junio:

Duración (6 meses, de lunes a viernes a jornada completa)

martxoa-abuztua / marzo-agosto:

Euskaraz egiteko aukera

Posibilidad de realizarlas en euskera

Bai/Sí:

Ez/No:

Beharrezkoa/Obligatorio:

Ikasleak egin beharreko zereginen deskribapen laburra / Breve descripción de las tareas a realizar por el/la estudiante:

Formulario hau erantsita bidali behar da Kanpoko Praktiken dekanordeari zuzendutako e-mail batean: [ff.praktikak.dekanordea@ehu.eus](mailto:ff.praktikak.dekanordea@ehu.eus).  
Postan, "Praktika Tutelatuak-Autogestioa" eta praktikak eskaintzen dituen enpresaren izena adieraziko dira.

Este formulario debe enviarse como adjunto en un e-mail dirigido a la Vicedecana de Prácticas Externas: [ff.praktikak.dekanordea@ehu.eus](mailto:ff.praktikak.dekanordea@ehu.eus). En él se indicará: "Prácticas Tuteladas-Autogestión" y el nombre de la empresa que oferta las prácticas.