

**SZKOKŁA GŁÓWNA GOSPODARSTWA WIEJSKIEGO w WARSZAWIE**  
**WYDZIAŁ ROLNICTWA I BIOLOGII**  
kierunek studiów: Rolnictwo

**ANKIETA o MIEJSCU STUDENCKIEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Nazwa gospodarstwa/firmy: .....

Województwo: .....

Powiat: .....

Gmina: .....

Miejscowość: .....

ul. nr: .....

Kod pocztowy: .....

Poczta: .....

Tel. kontaktowy: 1. ....

2. ....

Fax. ....

e-mail: .....

Osoba do kontaktu: 1. ....

2. ....

Profil gospodarstwa/firmy: .....

Ilość GO: .....

Ilość UZ: .....

Uprawa wiodąca: 1. ....

2. ....

3. ....

Krowy (szt.): .....

Bydło rzeźne (szt.): .....

Trzoda chlewna (szt.): .....

Drób (szt.): .....

Konie (szt.): .....

Inne zwierzęta (szt.): .....

Terminy przyjęcia studentów na praktykę:.....  
(miesiące wakacyjne)

Ilość osób: .....

Płeć:                    **K**             **M**     nie ma znaczenia

Praca przy:            1. ....  
                              2. ....  
                              3. ....

Oczekiwania:        1. Prawo jazdy kategorii            **T**             **B**   
                              2. ....  
                              3. ....

Stołówka (cena obiadu): .....

Kuchenka do gotowania:

Wyposażenie kuchni:

Kwatera:            bezpłatna             płatna (cena za dobę): .....

Pościel:

Prysznic:

Umywalka:

Łazienka: w pokoju , na zewnątrz

RTV:

Wynagrodzenie:    dieta w wysokości: ....., bez wynagrodzenia

Czy Państwa firma jest zainteresowana dalszą współpracą z Wydziałem Rolnictwa i Biologii  
w ramach odbywania wakacyjnych praktyk studenckich:    TAK ,    NIE .

.....  
Podpis osoby wypełniającej ankietę

Miejscowość i data: .....

**SZKOKŁA GŁÓWNA GOSPODARSTWA WIEJSKIEGO w WARSZAWIE**  
**WYDZIAŁ ROLNICTWA I BIOLOGII**  
kierunek studiów: Biologia

**ANKIETA o MIEJSCU STUDENCKIEJ PRAKTYKI ZAWODOWEJ**

Nazwa firmy: .....

Województwo: .....

Miejscowość: .....

ul. nr: .....

Kod pocztowy: .....

Poczta: .....

Tel. kontaktowy: 1. ....

2. ....

Fax. ....

e-mail: .....

Osoba do kontaktu: 1. ....

2. ....

Profil firmy: .....

.....

Terminy przyjęcia studentów na praktykę:.....

(miesiące wakacyjne)

Ilość osób: .....

Płeć:                    **K**             **M**             nie ma znaczenia

Praca przy: 1. ....

2. ....

3. ....

Możliwość zakwaterowania w czasie praktyki: TAK  NIE

Czy Państwa firma jest zainteresowana dalszą współpracą z Wydziałem Rolnictwa i Biologii

w ramach odbywania wakacyjnych praktyk studenckich: TAK , NIE .

Miejscowość i data: .....

.....  
Podpis osoby wypełniającej ankietę