*Pielikums Nr. 1*

**Informācija par prakses vietu**

(*prakses vietas apstiprināšanai*)

|  |  |
| --- | --- |
| Studējošā vārds, uzvārds: |  |
| Uzņēmuma vai organizācijas nosaukums:  |  |
| Atrašanās vieta (adrese):  |  |
| Galvenie darbības virzieni: |  |
| Nodarbināto skaits: |  |
| Prakses termiņš:  |  |
| Paredzamā darba raksturojums:Amats: |  |
| Uzņēmuma vai organizācijas prakses vadītāja vārds, uzvārds, e-pasts, izglītība, kontakttālrunis,paraksts:Studējošā vārds, uzvārds, paraksts: |  |
| Prakses norises vieta saskaņota:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /ITF dekāns /\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_. |