………………………………………….. …………. ……………………dnia......................

 pieczątka instytucji miejscowość

**ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI STUDENCKIEJ**

Imię i nazwisko studenta ………………………………………………………………….

Kierunek …………………………………………………………………………………….

Specjalność …………………………………………………………………………………

Rok studiów …………………………………………………………………………………

Nazwa i adres instytucji przyjmującej na praktykę:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko opiekuna praktyki …………………………………………………………

Dokładna data rozpoczęcia i zakończenia praktyki ……………………………………

Ilość przepracowanych godzin: …………………………………………………………………………………………………

Zakres obowiązków:

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………

podpis opiekuna praktyki