



Deklaracja w sprawie praktyki zawodowej *(Internship Declaration)*

(proszę wypełniać czytelnie drukowanymi literami)
(please fill out legibly in capital letters)

Imię i Nazwisko studenta:
Full name

Adres do korespondencji:
Address for correspondence

.....

..... Telephone No.: e-mail:

Rok studiów
Year of study

Nr albumu
Student number

Tryb
Mode – for example: stationary

Praktykę zawodową zorganizuję samodzielnie
I will organize the apprenticeship on my own

Przedmiot..... Liczba godzin.....
Subject *Number of hours*

Miejsce realizacji (dokładny adres):
Place of implementation (exact address)

.....

.....

.....

Oddział:
Branch

Termin:, opiekun praktyk.....
(Date) *(Practice supervisor)*
(miesiąc lub dokładna data od - do)
(month or exact date from - to)

.....
Podpis studenta
Student's signature

