

.....
imię i nazwisko Uczestnika studiów

.....
kierunek, nr edycji

Wniosek o zaliczenie pracy zawodowej w poczet praktyk zawodowych

Proszę o zaliczenie pracy zawodowej w poczet praktyki zawodowej.

Nazwa i adres instytucji/placówki/ośrodka *

.....

.....

Stanowisko

Okres zatrudnienia

.....

data

.....

podpis Uczestnika studiów

*niepotrzebne skreślić

UWAGA! Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie z placówki potwierdzające okres zatrudnienia, wymiar godzinowy pracy, zajmowane stanowisko oraz wykaz wykonywanych obowiązków (prac) – zgodnych z kierunkiem studiów podyplomowych.