

pieczętka Zakładu

miejsowość, data

Deklaracja Zakładu Pracy przyjmującego studenta na praktykę

Nazwisko i imię studentki/a.....

Nazwa Zakładu Pracy.....

.....

.....

Adres, nr telefonu do Opiekuna praktyki jednostki przyjmującej

.....

.....

.....

NIP.....

wyraża zgodę na nieodpłatne

przyjęcie Pani/a.....

studentki/a II roku studiów I stopnia kierunku **ochrona środowiska** Uniwersytetu
Wrocławskiego, na 4-tygodniową praktykę zawodową w okresie:

.....

Opiekunem praktyki w jednostce przyjmującej będzie.....

.....

*podpis i pieczętka Dyrektora,
Kierownika lub innej osoby
upoważnionej*

