

Uniwersytet Zielonogórski
ul. Licealna 9
65-417 Zielona Góra

(miejsowość)

(data)

SKIEROWANIE NA ZAWODOWĄ PRAKTYKĘ STUDENCKĄ

W ramach zawartego porozumienia w sprawie organizacji praktyk Uczelnia kieruję na obowiązkową praktykę:

Pana/Panią*:

studenta/studentkę*:

roku studiów stacjonarnych/niestacjonarnych*
(rok studiów) pierwszego/drugiego stopnia/jednolitych magisterskich*

na kierunku:

(pełna nazwa kierunku)

specjalności:

(pełna nazwa specjalności)

prowadzonych na wydziale:

(pełna nazwa wydziału)

grupa:

nr albumu:

na praktykę do:

(pełna nazwa instytucji)

adres instytucji:

(ulica)

(kod pocztowy)

(miejsowość)

w

(nr semestru)

semestrze w roku akademickim

w terminie od:

(DD-MM-RRRR)

do

(DD-MM-RRRR)

w wymiarze:

(ilość tygodni)

tygodni tj.

(liczba godzin)

godzin.

.....
data i podpis Prorektora ds. Studenckich

* niewłaściwe skreślić