



AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH W KONINIE

WYDZIAŁ

**STUDIA STACJONARNE / STUDIA NIESTACJONARNE*
PIERWSZEGO STOPNIA / DRUGIEGO STOPNIA***

.....
imię i nazwisko studenta/ki

.....
miejsowość, data

.....
numer albumu

.....
kierunek, moduł wybieralny

.....
rok studiów, semestr

.....
nazwa przedmiotu (praktyki)

ZAŚWIADCZENIE O ZREALIZOWANIU PRAKTYKI W RAMACH PRACY ZAWODOWEJ

rok akademicki/.....

Zaświadcza się, że student/ka.....
(imię i nazwisko)

jest/był/a* zatrudniona

.....
(dokładna nazwa i adres zakładu pracy)

na podstawie na stanowisku

Okres zatrudnienia uwzględnił godzin przypisanych do danego etapu
(od ... do ..., dzień, miesiąc, rok)

praktyki, zgodnie z harmonogramem organizacji studenckich praktyk zawodowych.

W ramach obowiązków student/ka wykonywał/a m.in. następujące czynności:

.....
.....
.....
.....

Charakter wykonywanej pracy był zgodny z sylabusem.

Zaświadczenie jest wydane w celu przedłożenia w Akademii Nauk Stosowanych w Koninie.

.....
(pieczętka i czytelny podpis osoby
reprezentującej organizatora praktyki)

* niewłaściwe skreślić