

Warszawa, data.....

Imię i nazwisko.....

Nr albumu

Rodzaj studiów: stacjonarne/niestacjonarne*

Semestr Specjalność

Telefon kontaktowy

E-mail.....

Wydziałowy Opiekun Zawodowych Praktyk Studenckich

Dotyczy: Praktyk zawodowych

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na zaliczenie praktyki zawodowej na podstawie pracy zawodowej/aktywności w:

.....

(nazwa i adres instytucji)

W załączeniu przedstawiam oświadczenie oraz wymagane dokumenty.

.....

podpis studenta

Decyzja

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na:

.....

.....

.....

Data i podpis Wydziałowego
Opiekuna Zawodowych Praktyk
Studenckich

Warszawa, dnia r.

OŚWIADCZENIE O ODBYCIU PRAKTYKI ZAWODOWEJ
(WZÓR)

.....
imię i nazwisko studenta

.....
numer albumu

Jestem studentem/-ką roku studiów stopnia na kierunku
....., specjalność: o profilu
..... prowadzonych na Wydziale Akademii
Finansów i Biznesu Vistula.

Oświadczam, że w terminie od r. do r. wykonywałem/-am czynności
obejmujące zakres studenckiej praktyki zawodowej w wymiarze godzin, w postaci (*proszę
zaznaczyć odpowiednią pozycję*):

- pracy zawodowej;
- własnej działalności gospodarczej;
- wolontariatu;
- uczestnictwa w stażach;
- uczestnictwa w pracach badawczych;
- uczestnictwa w zajęciach laboratoryjnych lub terenowych;
- uczestnictwa w wyjazdach dydaktycznych;
- uczestnictwa w obozach naukowych lub naukowo-technicznych;
- innej o szczególnym charakterze (*proszę wskazać rodzaj*)
..... zgodną z kierunkiem i
profilem studiów polegającą na:

.....
nazwa lub opis stanowiska

.....
nazwa instytucji

..... W
adres miasto

Wykonywałem/-am następujące czynności:

-
-
-
-
-
-
-

.....
czytelny podpis studenta

Załącznik:

Opinia o przebiegu zatrudnienia, wolontariatu lub stażu lub dokument potwierdzający prowadzenie działalności gospodarczej przez studenta.