

.....
Opiekun Praktyk Programowych
na kierunku
Wydział Prawa i Administracji US
tel. (91) 444

Szczecin, dnia

Nazwa organizatora praktyk

Skierowanie nr/.....

W ramach zawartego porozumienia kieruję Pana / Panią

.....
(nazwisko i imię studenta)

studenta/studentkę roku, kierunku:– studia stacjonarne/niestacjonarne I/II stopnia/jednolite studia magisterskie, na praktykę do:

.....
(Nazwa zakładu pracy przyjmującego studenta na praktykę)

Czas trwania praktyki od dnia do dnia

Student/ka okazał w Uczelni dokumenty, świadczące o tym, że jest ubezpieczony/a od następstw nieszczęśliwych wypadków podczas odbywania praktyki i w związku z praktyką.

Po zakończonej praktyce prosimy o wystawienie studentowi opinii, w terminie do 7 dni od dnia zakończenia praktyki oraz wypełnienie dziennika praktyk, na przedłożonych przez studenta drukach.

.....
(podpis i pieczęć opiekuna praktyk programowych)

