

.....  
*Pieczęć Zakładu Pracy*

## ŚWIADECTWO ODBYCIA PRAKTYKI ZAWODOWEJ

Niniejszym zaświadczam, że Pan/Pani .....  
..... - student(-tka) Uczelni Jana Wyżykowskiego, kierunku:  
..... odbył(-a) obowiązkową praktykę  
zawodową w naszym Zakładzie: .....

.....  
*(nazwa i adres Zakładu Pracy)*

.....  
*(imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe zakładowego opiekuna praktyki lub osoby reprezentującej Zakład Pracy wraz z telefonem)*

Termin odbycia praktyki: od dnia ..... do dnia .....,  
tj. .... godzin. W trakcie praktyki student(-ka) zrealizował(-a) zadania określone programem  
praktyki i tym samym osiągnął(-ęła) wymagane efekty kształcenia.

....., dnia .....

*Miejscowość*

.....  
*Podpis pracownika i pieczęć*

---

### WYPEŁNIA UCZELNIA:

Zaliczam/ nie zaliczam\* odbytą przez studenta praktykę zawodową.

PIECZĘĆ UCZELNI

.....  
*data i podpis Dziekana*