

Kraków, dnia 20....r.

Skierowanie na praktyki

Zgodnie z porozumieniem między **Uniwersytetem Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie** a

.....

.....

zawartym w dniu kierujemy do Państwa naszego studenta/studentkę

..... w celu odbycia praktyki

zawodowej w okresie od do

Kierunek studiów:

Poziom studiów

Rok studiów:

Zakres zadań i obowiązków powierzonych studentowi oraz szczegółowy harmonogram ich realizacji ustala zakładowy opiekun praktyk wyznaczony z ramienia jednostki, w której realizowana jest praktyka, po zapoznaniu się z „Programem praktyk zawodowych” dla danego kierunku studiów.

.....
Imię i nazwisko wydziałowego opiekuna praktyk

.....
Nr telefonu lub e-mail do kontaktu

.....
Podpis Pełnomocnika Dziekana ds. praktyk