 *Załącznik nr 1a do Regulaminu praktyk studenckich*

Biuro Karier i Praktyk

ul. Rynek 1, 38-400 Krosno

tel. 13 43 755 18

**SKIEROWANIE NA PRAKTYKĘ /wypełnia opiekun praktyk na Uczelni/**

Karpacka Państwowa Uczelnia w Krośnie zwraca się z prośbą o przyjęcie na praktykę

Pani/Pana……………..…………………………………………………………………………, studenta/studentki ……… roku studiów,

kierunek ……………………………………………, tryb studiów stacjonarne/niestacjonarne

czas trwania praktyki ……………………………………………………………………….

(liczba tygodni oraz liczba godzin)

…………………………………………. ………………………………………….

(pieczęć i podpis kierownika zakładu) (podpis opiekuna praktyk)

*Załącznik nr 1b do Regulaminu praktyk studenckich*

# OŚWIADCZENIE o przyjęciu na praktykę /wypełnia zakład pracy/

Oświadcza się, że

……………………………………………………………………...……………………….…..

(nazwa zakładu pracy)

z siedzibą ………………………………….…………………………………….………………

(adres)

NIP …………………………………..……… Regon ………………………….………………

reprezentowanym przez ………………………………………………….………………..……..

 (imię i nazwisko – stanowisko)

wyraża zgodę na odbycie praktyki przez ww. studenta/studentkę

w terminie . …………………………………………….……………….

Opiekę nad studentem/studentką będzie sprawował

…………..…………………………………………….……………….….

(imię i nazwisko, pełniona funkcja oraz telefon kontaktowy)

……………………….…… ………………..……………………….….…

 (podpis opiekuna praktyk) (pieczęć i podpis osoby reprezentującej zakład pracy)