Załącznik nr 7

do zarządzenia nr 70 Rektora Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach

z dnia 9 maja 2025 r.

..................................................................................

*(imię i nazwisko)*

……………………………………………………………………………..

*(rok studiów, kierunek studiów)*

**Do**

**Opiekuna akademickiego praktyki zawodowej**

**Kierunku**

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

1. Proszę o wyrażenie zgody na zaliczenie jako praktyki mojej **pracy zawodowej /wolontariatu/udziału w obozie naukowo-badawczym lub w innym przypadku** — *odpowiednio wpisać:* ..............................................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................

realizowanej/ego w okresie od …………………………………….……..……………..do …………………………….………..………………………

w: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

*(wpisać pełną nazwę i adres zakładu pracy/wolontariatu/ …— jeżeli dotyczy)*

1. Charakter wykonywanych zadań i prac: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Załączam:

1. zaświadczenie z zakładu pracy\*
2. Inny stosowny dokument\*: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(wpisać rodzaj dokumentu)*

................................................................

*(podpis Osoby Studiującej)*

Stwierdzam, że osiągnięte zostały efekty uczenia się zdefiniowane dla danej praktyki:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………

*(data oraz podpis Opiekuna akademickiego praktyki)*