Załącznik nr 8

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

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/udziału w obozie naukowo-badawczym lub w innym przypadku — odpowiednio wpisać: ..............................................................................................................................................................................................................

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

1. Charakterystyka zakładu pracy (pełna nazwa firmy, adres) *— jeżeli dotyczy*: ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. Charakter wykonywanej pracy lub opis prowadzonych badań: ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
3. Okres pracy od............................................................................... do.......................................................................................

Załączam:

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

(wpisać rodzaj dokument)

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

podpis Studenta

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

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

……………………………………………………………………

data oraz podpis opiekuna akademickiego praktyki zawodowej