

DANE OSOBOWE

Nazwisko i imię	
Nr albumu	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Telefon	
e-mail	

DANE UCZELNI

Uniwersytet Szczeciński, Wydział Ekonomii, Finansów i Zarządzania	
<input type="checkbox"/> Studia stacjonarne	kierunek studiów:
<input type="checkbox"/> Studia niestacjonarne	
Specjalność	
Rok studiów/ semestr	

PROŚBA STUDENTA

Na podstawie Regulaminu praktyk studenckich na WEFiZ US, zwracam się z prośbą o zaliczenie praktyki zawodowej.

Forma realizacji praktyki:

- praca zawodowa w czasie studiów na danym kierunku
w firmie/instytucji rodzaj wykonywanych
czynności
w okresie od do
- prowadzenie działalności gospodarczej w czasie studiów na danym kierunku
nazwa firmy rodzaj wykonywanych
czynności
w okresie od do
- uczestnictwo w stażach / praktykach w czasie studiów na danym kierunku
w firmie/instytucji rodzaj wykonywanych
czynności
w okresie od do

W załączeniu przedkładam zaświadczenia / inne dokumenty potwierdzające wykonanie
czynności zgodnych z programem praktyk na danym kierunku:

.....
.....

.....
Data i podpis studenta

DECYZJA KIERUNKOWEGO OPIEKUNA PRAKTYK STUDENCKICH

- Zaliczam praktykę zawodową na podstawie przedstawionych dokumentów
 Nie zaliczam praktyki zawodowej

.....
Data i podpis Kierunkowego Opiekuna Praktyk