**CZĘŚĆ B – wypełnia uczelnia**

**ZAŚWIADCZENIE**

 Zaświadczam, że Pan/Pani\*……………………………………………………………….……

 /imię i nazwisko studenta/

Jest studentem …………………………………………………………………………………………..

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

 /rok studiów, wydział, nazwa uczelni/

Student realizuje praktykę studencką zgodnie z programem uczelni w wymiarze……………………..

 /liczba tygodni i godzin/

Niniejsze zaświadczenie wydaje się, celem przedłożenia w CLKP.

……………………………………….. ……………………………………………

/miejscowość, data/ /podpis opiekuna praktyki studenckiej z ramienia uczelni/

\*niepotrzebne skreślić

**CZĘŚĆ C- wypełnia CLKP**

Decyzja Dyrektora CLKP:

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na odbycie przez Panią/Pana\* ……...........................................

 /imię i nazwisko studenta/

praktyk studenckich w …………………………………….…………………………………………...

 /nazwa komórki organizacyjnej

w terminie……………………………

Opiekunem praktyki będzie………………………………………………………………………….….

 /imię i nazwisko, stanowisko, telefon służbowy/

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

/miejscowość, data/ /podpis i pieczątka Dyrektora CLKP/

\*niepotrzebne skreślić